

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES DE
ODONTOLOGIA**

KAHUANA GABRIELLA CADORE SOARES



**Universidade Federal de Santa Catarina
Curso de Graduação em Odontologia**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES DE
ODONTOLOGIA**

Trabalho apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a conclusão do Curso de Graduação em Odontologia.

Acadêmica: Kahuana Gabriella Cadore Soares

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Dayane Machado Ribeiro

Coorientadora: Prof.^a Ms. Maynara Schlickmann De Freitas

Florianópolis
2018

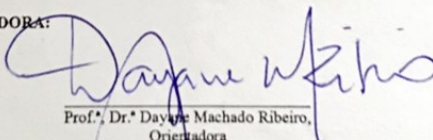
Kahuana Gabriella Cadore Soares

A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES DE ODONTOLOGIA

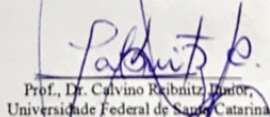
Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para a obtenção do título de "Cirurgião-Dentista", e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 04 de outubro de 2018.

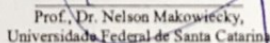
BANCA EXAMINADORA:



Prof.^a Dr.^a Dayane Machado Ribeiro,
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina



Prof., Dr. Calvino Reibnitz Junior,
Universidade Federal de Santa Catarina



Prof., Dr. Nelson Makowiecky,
Universidade Federal de Santa Catarina

Dedico este trabalho à minha mãe Marluza, à minha avó Salete e ao meu avô Helio (In memoriam), que sempre sonharam com o dia da minha graduação. Hoje, elas comemoram e vibram comigo aqui na terra e ele faz o mesmo lá do céu, com muito orgulho.

“Das dificuldades se chega às estrelas.”

AGRADECIMENTOS

À **Deus**, pela oportunidade de estar aqui e por me guiar todos os dias, sempre me ajudando, principalmente nos momentos mais difíceis.

A minha mãe **Marluza**, por ter me dado a vida, por se fazer presente mesmo quando longe, por ser minha amiga e confidente, por ser uma mulher guerreira, trabalhadora, humilde, que nunca desiste, que luta pelo melhor para os seus filhos, que me ama apesar dos meus defeitos e do meu gênio forte, que me fez sua fotocópia. Mamãe, sem você eu não estaria aqui e isso já significa tudo. Quando você descobriu que estava grávida, ainda uma menina, precisava aprender muitas coisas, ficou insegura, com medo do que estava por vir, mas que nunca pensou em me abandonar e mesmo sendo mãe solteira, me amou e me cuidou da melhor forma que conseguiu. Obrigada por tudo, mãe. Você foi o primeiro amor da minha vida, desde quando eu estava dentro da sua barriga. Para você, Mãe, todo o meu amor e gratidão. “Se existo devo à ti meu respirar”.

Aos meus avós **Helio e Salete**, que desde antes do meu nascimento ajudaram a minha mãe a cuidar de mim, que nunca deixaram que me faltasse nada, que me amaram e me cuidaram por toda a vida, que sonharam com o dia da minha formatura. Vô Helio, tu és o meu herói, tu és a minha maior saudade e eu queria muito que você estivesse aqui hoje, obrigada por todos os ensinamentos, carinho e amor. Você é o homem da minha vida e eu quero amar meus filhos assim como você me amou. Faltam palavras pra descrever o amor que eu sinto por ti e todos que me conhecem sabem, obrigada por ser um anjo na minha vida. Vô Salete, a pessoa mais guerreira e forte que eu conheço, obrigada por tudo, por me ligar todos os dias perguntando se eu preciso de alguma coisa, por me ensinar a ser uma pessoa honesta, humilde, íntegra e do bem. Saiba que o meu amor por você é gigante e eu serei eternamente grata por todo amor, dedicação, zelo e cuidado. Você merece toda minha admiração. Vovô e Vovó, a vocês todo o meu amor e a minha gratidão.

Aos meus irmãos, **Sophia e Bernardo**, que são os amores da minha vida. São eles que me surpreendem, ensinam e me inspiram a ser uma pessoa melhor todos os dias. São eles os donos das almas mais puras e verdadeiras que eu conheço. Espero que vocês sejam infinitamente felizes e eu estarei sempre aqui para tudo. Obrigada por me escolherem para ser sua irmã. Eu amo vocês demais, meus pequenos.

À minha dinda **Angélica** e a minha tia **Marga**, que desde que nasci cuidam de mim, me amam e me ensinam a ser uma pessoa melhor.

Que não mediram esforços para que eu chegasse até aqui e, junto com minha mãe e meus avós, não deixaram que nada faltasse à mim, principalmente amor. Vocês duas sabem o quanto são importantes para mim e sempre serão. Duas pessoas que são únicas, cada uma com seu jeitinho de ser e de cuidar de mim. Vocês são parte desta conquista também, sem dúvidas. Meu muitíssimo obrigada por tudo, amo vocês.

À **Daniele**, uma pessoa maravilhosa que Deus colocou na minha vida, pra ser minha amiga, minha confidente, minha parceira, meu porto seguro. Foi a pessoa que mais conviveu comigo nesses 5 anos de faculdade, que aguentou meus medos, choros, tristezas, anseios e secou minhas lágrimas. Mas também me fez sorrir, me colocou pra cima nos momentos mais difíceis e sempre me fez pensar positivo pois, no final, tudo iria dar certo. Sabe aquela pessoa que sabe o nome dos meus professores, os meus horários, minhas matérias, que sabe o que eu mais gosto de fazer, que comemora quando eu faço uma cirurgia ou recebo um elogio? Você também faz parte desta conquista, da minha família e merece todo o meu amor e reconhecimento. Minha gratidão, por exatamente tudo, você sabe o quanto é importante pra mim. Te amo.

Ao meu dindo **Silvino**, ao meu tio **Joelcio**, ao meu padrasto **André** e ao meu pai **Alessandro**, por também fazerem parte dessa conquista, sempre me ajudando de alguma forma ou de outra, muito obrigada.

À minha orientadora, professora **Dayane Machado Ribeiro**, que desde o quarto período se fez sempre muito presente e me ensinou muitas coisas, além da Odontologia. Foi a pessoa que me acolheu para me orientar nesse trabalho, que foi uma parte muito importante e essencial na graduação. Professora, obrigada pela paciência, atenção e carinho. Minha admiração por você é grande e eu espero ainda aprender muitas coisas contigo. Gratidão por tudo, professora Day.

À minha coorientadora, professora **Maynara S. de Freitas**, que antes de tudo é minha amiga. May, sem palavras pra descrever a nossa amizade, desde o quinto período na bancada da dentística, passando pelos medos de atender os pacientes, pelos conselhos pra vida e, por último o TCC. Obrigada e desculpa pelos áudios longos, pelas reclamações, pelas intermináveis perguntas no whatsapp, muitas delas até bem tarde da noite (rsrs). Obrigada por ser minha amiga e mestre, por confiar em mim, acreditar no meu potencial, querer sempre que eu fizesse o meu melhor. Gratidão por tudo, és muito importante pra mim.

À professora **Thais Mageste Duque**, por ter me ajudado prontamente quando precisei, sempre com um sorriso no rosto e um abraço carinhoso, muitíssimo obrigada.

Às minhas três duplas da faculdade, **Marina Kormann, Thuany Schmitz e Alexandra Sgarabotto**, meu muito obrigada por toda amizade, parceria, confiança e por me ajudarem nessa caminhada, sem vocês com certeza teria sido muito mais difícil. Marina, muito obrigada por todo companheirismo desde o primeiro dia de aula até a 8ª fase, com certeza você foi muito importante na faculdade e é muito especial para mim. Alexandra, Xandinha, Xandoca, muito obrigada por ser tão parceira e estar sempre disposta para o que der e vier, saiba que você é uma pessoa iluminada e tem minha admiração. Tuca, o que falar de você amiga? Agradeço por Deus ter colocado você na minha vida, você é minha confidente e eu quero ter você sempre perto de mim, obrigada por tudo. Minha eterna gratidão a vocês três.

Ao **Helison Bertoli Alves Dias**, por me ajudar com a análise estatística da pesquisa, por sempre tirar minhas dúvidas e me explicar tudo, muitas vezes mais de uma vez, até eu entender, obrigada pela paciência e atenção.

À **Fernanda Weber Mello**, pela ajuda na realização do projeto de pesquisa, assim como à coleta e tabulação dos dados.

À todos os **professores** que participaram desta pesquisa.

À valorosa **banca examinadora**, por aceitaram o convite de participar de um momento tão importante da minha graduação e por proporcionarem o enriquecimento desde trabalho com seus conhecimentos.

RESUMO

Introdução: Classificada pelos estudiosos do comportamento humano como um problema social relevante, a *Síndrome de Burnout* (SB) é consequência resultante aos inúmeros fatores que ocasionam estresse no trabalho. **Objetivo:** Estimar a prevalência da SB entre os professores do departamento de odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). **Materiais e métodos:** 51 professores responderam a pesquisa no final do semestre. O instrumento de coleta de dados foi um questionário sobre dados pessoais, socioeconômicos, perfil do professor e o Inventário de *Burnout Maslach – Educator Survey* (MBI-ES), na sua versão para língua portuguesa. Os dados foram organizados e apurados para todas as variáveis de estudo com o auxílio do programa Excel 2016 (Microsoft Office 2016, Microsoft). Como ponto de corte para determinação da Exaustão e Descrença, utilizou-se o percentil 66 (P66) e para Eficácia Profissional o percentil 33 (P33) conforme proposta de Maslach e Jackson (1986). Para realizar a análise da influência das variáveis relacionadas ao perfil do professor nas dimensões da escala do *Burnout*, utilizou-se de testes Análise de Variância (ANOVA). **Resultados:** Os resultados encontrados neste trabalho mostraram que 6,4% da amostra apresentaram níveis elevados de Exaustão Emocional (EE) e Despersonalização (DP) e baixos níveis de Realização Pessoal (PA), sendo assim, afetados pela SB. Além disso, 10,6% apresentaram níveis elevados de EE e baixos níveis de PA, enquanto 4,3% indicaram altos níveis de EE e DP. Ademais, outros 42,5% de professores apresentaram níveis críticos em uma dimensão: 10,6% em EE, 29,8% em PA e 2,1% em DP. Verificou-se correlação positiva entre as dimensões EE e DP ($p < 0,01$), correlação negativa entre EE e PA ($p < 0,05$) e correlação negativa entre PA e DP ($p < 0,01$). **Conclusão:** A prevalência de SB foi de 6,4% dos professores pesquisados.

Palavras-chave: *Síndrome de Burnout*; Estresse; Docentes de Odontologia; Professores de Odontologia.

ABSTRACT

Introduction: Classified by the scholars of human behavior as a relevant social problem, *Burnout Syndrome* (BS) is a consequence of a numerous factors that cause work stress. **Objective:** The aim of this study was to estimate the prevalence of *Burnout Syndrome* among professors of the dentistry department of the Federal University of Santa Catarina (UFSC). **Materials and methods:** Fifty-one professors answered the questions at the end of the semester. The instrument for data collection was a questionnaire about personal, socioeconomic, professor profile, and Maslach-Educator Survey Inventory (MBI-ES), in its Portuguese language version. The statistical data were organized and verified for all study variables with the help of the Excel 2016 program (Microsoft Office 2016, Microsoft). As a cutoff point for Exhaustion and Disbelief determination, the 66th percentile (P66) was used. As for the Professional Efficacy, the 33rd percentile (P33) was used, as proposed by Maslach and Jackson (1986). In order to analyze the influence of the variables related to the professor profile in the dimensions of the *Burnout* scale, the Variance Analysis (ANOVA) tests was used. **Results:** The results showed that 6.4% of the sample presented high levels of Emotional Exhaustion (EE) and Depersonalization (DP), and low levels of Personal Accomplishment (PA), thus, being affected by BS. In addition, 10.6% presented high levels of EE and low levels of PA, while 4.3% indicated high levels of EE and DP. Also, another 42,5% of professors presented critical levels in one dimension: 10.6% in EE, 29.8% in PA and 2.1% in DP. A positive correlation between EE and SD ($p < 0.01$), negative correlation between EE and PA ($p < 0.05$), and negative correlation between PA and PD ($p < 0.01$). **Conclusion:** The prevalence of SB in this sample was 6.4%. **Keywords:** *Burnout Syndrome*; Stress; Professors of Dentistry.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Variáveis para mensuração do poder de compra de acordo com Classificação Econômica Brasil, desenvolvido pela Associação Nacional de Empresas de Pesquisa (2015).....	18
Quadro 2 – Grau de instrução do chefe de família de acordo com Classificação Econômica Brasil, desenvolvido pela Associação Nacional de Empresas de Pesquisa (2015)	18
Quadro 3 – Acesso a serviços públicos de acordo com Classificação Econômica Brasil, desenvolvido pela Associação Nacional de Empresas de Pesquisa (2015)	19
Quadro 4 – Distribuição das classes acordo com Classificação Econômica Brasil, desenvolvido pela Associação Nacional de Empresas de Pesquisa (2016)	19

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.....22

Tabela 2.....23

Tabela 3.....23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

(α)	Consistência Interna
ABEP	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa
ANOVA	Análise de Variância
CC	Confiabilidade Composta
DE	Despersonalização/Descrença
EE	Exaustão Emocional
KMO	Kaiser-Meyer-Olkin
MBI-ES	Inventário de <i>Burnout Maslach – Educator Survey</i>
MBI-GS	Inventário de <i>Burnout Maslach – General Surey</i>
MBI-HSS	<i>Human Services Survey</i>
Mpd	Média de Despersonalização
Mpa	Média de Realização Pessoal
PA	Realização Pessoal
P33	Percentil 33
P66	Percentil 66
SB	<i>Síndrome de Burnout</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
VEM	Variância Extraída Média

SUMÁRIO

1.CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA.....	1
1.1 INTRODUÇÃO.....	1
2. OBJETIVOS.....	4
2.1 OBJETIVO GERAL.....	4
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
3. REVISÃO DA LITERATURA	5
4. ARTIGO	13
REFERÊNCIAS.....	35
APÊNDICE I – Termo De Consentimento Livre e Esclarecido.....	45
APÊNDICE II - Questionários	49
ANEXO I – Ata Do TCC.....	60
ANEXO II – Aprovação No Comitê De Ética.....	61

1.CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

1.1 INTRODUÇÃO

A *Síndrome de Burnout* (SB) vem sendo cada vez mais pesquisada em vários países devido às transformações do ambiente de trabalho e de uma maior complexidade organizacional. Considerada pelos estudiosos do comportamento humano um problema social relevante, ela aparece como resposta aos inúmeros fatores que ocasionam estresse no trabalho (CARLOTTO, 2006; MASLACH, LEITER, 2014; BAKKER, COSTA, 2014; HALLSTEN, BELLAAGH & GUSTAFSSON, 2002).

Nesse íterim, de acordo com Michael (1997), o estresse é uma resposta que envolve os aspectos psicológicos, fisiológicos e comportamentais do indivíduo que esteja com dificuldade de adaptar-se a determinada situação, passando por pressões internas e externas. Dentre os fatores causais mais frequentes relacionados ao surgimento do estresse estão: sobrecarga e falta de estímulo no trabalho, nutrição inadequada, frustração, envolvimento em muitas ocupações/atividades, muitas responsabilidades, ansiedade, baixa autoestima, tráfego intenso e caótico.

O primeiro a usar a expressão inglesa *Burnout*, que significa aquilo que deixou de exercer a sua função por exaustão de energia, foi Brandley (1969). Porém, a partir dos artigos de Freudenberg de 1974, 1975 e 1979 a expressão tornou-se conhecida no mundo inteiro. Herbert Freudenberg foi um psicólogo clínico que analisou vários colegas voluntários, os quais trabalhavam com ele, demonstravam um processo crescente de desgaste no humor e/ou estavam desmotivados. Dessa maneira, os primeiros artigos sobre SB foram publicados por Freudenberg em 1974 e em 1976 por uma psicóloga social que estudava emoções no local de trabalho, Christina Maslach (MASLACH, 1976).

Segundo Maslach e Jackson (1981), a SB trata-se de um fenômeno multifatorial constituído por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização no trabalho. Já no século XXI, Lindblom et al. (2006) definem SB como um processo de pontos de estresse relacionado ao trabalho, proveniente da relação entre fatores psicossociais do trabalho e do trabalhador. Nesse contexto, o indivíduo é consumido físico e psicologicamente pelo próprio objeto de trabalho. Corroborando

com isso, a origem do termo *Burnout*, do inglês *burn + out* é utilizada para sintetizar “queima total”, sinônimo de desgaste humano (JACKSON; SCHWAB; SCHULER, 1986).

A SB causa sérias consequências para a saúde dos indivíduos, desde alterações importantes nos níveis do hormônio cortisol e prejuízo no desempenho das atividades laborais (MONTEIRO; FREITAS; RIBEIRO, 2007) até o aumento de consumo de medicamentos, desprazer no local de trabalho e insatisfação com atividades diárias (CAMPOS et al, 2012). Isso é demonstrado pelas três dimensões da síndrome: exaustão emocional, cinismo ou despersonalização e realização pessoal reduzida (MASLACH E JACKSON, 1981); (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001). Sendo assim, os autores demonstram a fundamental importância de se estudar a SB, pois ela leva o paciente ao esgotamento emocional e físico, sentimentos de incompetência e falta de realização nas atividades diárias no trabalho (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

Desde os primeiros estudos, o campo de pesquisadores estudando a SB cresceu rápido e de acordo com o artigo publicado em 2014 no jornal *Burnout Research* existem mais de 1000 artigos de revistas sobre diferentes aspectos da SB publicados todos os anos (MASLACH E LEITER, 2014), ratificando a importância de cada vez maior de se estudar e entender essa síndrome.

Por conseguinte, o aumento na competitividade e na seletividade do mercado de trabalho gera maior expectativa e, portanto, uma maior cobrança por melhorias no íterim global (FERNANDES NETO, 2002). Dessa forma, buscando à excelência, professores são pressionados e sobrecarregados com as inúmeras tarefas, a falta de suporte, infraestrutura, incentivo, e a necessidade de manter-se pesquisando e publicando (MOURA, 2000). Observa-se com isso que uma rotina estressante e extenuante pode ter como resultado o desenvolvimento da SB. (MASLACH e JACKSON, 1986).

O ambiente educacional como um todo é afetado pela SB, que causa interferência no alcance dos objetivos pedagógicos, levando os docentes a desencadearem apatia e desumanização no trabalho, gerando constantes problemas de saúde e desejos de abandonar a profissão (MASLACH e JACKSON, 1986). Pouco tempo para si e sua família, autoestima baixa, irritabilidade constante, grau de frustração, isolamento social, sentimentos de falta de reconhecimento do trabalho, falta de suporte, incentivo, entusiasmo e diminuição do sentimento prazeroso pelo trabalho, são

sentimento comuns da SB e que se repetem dentre os acometidos por ela (RODRIGUES; CAMPOS; VALENTE, 2011).

As constantes mudanças no mercado de trabalho, concorrência acirrada, recursos cada vez mais escassos e pressões perante novas tecnologias obrigou a Odontologia a se transformar. Os tratamentos curativos e a instituição privada, predominante nas décadas de 80 e 90, dão lugar à prevenção de doenças e à promoção de saúde. O cirurgião dentista passa a ter uma formação generalista, atuante em diversas áreas e com equipes interdisciplinares, tanto no âmbito público como privado (BIRKS; MCKENDREE; WATT, 2009). Dentro desse quadro, observa-se um número elevado de estudantes e profissionais da área da saúde acometidos pela SB, principalmente na Odontologia (BIRKS, MCKENDREE, WATT, 2009; NEVES, RIBEIRO, 2016).

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Estimar a prevalência da *Síndrome de Burnout* entre os professores do departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer o perfil dos professores de odontologia quanto à rotina, hábitos e comportamento.
- Investigar associação entre o desgaste profissional e o perfil dos docentes.
- Avaliar a associação entre o perfil profissional e as dimensões da SB individualmente.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1 O ESTRESSE

Do latim *stringere*, a palavra estresse significa apertar, tencionar, comprimir. Começou a ser utilizada na língua inglesa para denominar: “opressão, adversidade e desconforto” (SPIELBERGER apud LIPP, 2001, p. 17). A mecânica do estresse antigamente era proposta para relacionar à sobrevivência do homem primitivo em relação as ocasiões de perigo enfrentadas diariamente. Na vida moderna o estresse é motivado principalmente por situações de compromissos do dia-a-dia e o desemprego (GREENBERG, 2002).

O termo estresse foi empregado pela primeira vez na área da saúde em 1936, pelo cientista Hans Selye. Este encontrou na sua pesquisa as mudanças fisiológicas que o estresse causa no corpo humano, entendendo que a origem do estresse não importa, pois o organismo reage sempre da mesma forma com o objetivo de manter a homeostase corporal (GREENBERG, 2002). Selye (1956) ainda revela que o estresse tem duas formas de manifestação: distresse (estresse em seu lado negativo) e o eustresse (estresse positivo). As duas formas representam uma reação do organismo em consequência à um estímulo externo e, no caso do eustresse, essa reação é prazerosa. Os dois termos são usados de maneira diferente, porém, fisiologicamente falando, as formas de reação são iguais (SELYE, 1956).

Muito embora estresse e SB sejam parecidos num primeiro momento, Pereira (2002) relata que a SB é desencadeada como resposta à uma condição avançada de estresse, ou seja, ocorre devido à cronificação deste, quando os métodos resolutivos mostram-se insuficientes e/ou ineficazes. Ainda que o estresse possa apresentar aspectos positivos ou negativos, a SB obrigatoriamente tem cunho negativo (distresse). Por outro lado, essa síndrome está relacionada ao trabalho e ao tipo de atividades laborais que cada pessoa realiza diariamente (PEREIRA, 2002).

O estresse é precursor da SB, contudo, não evolui obrigatoriamente para a SB, pois o seu conceito não inclui necessariamente a ligação do indivíduo com a sua forma de trabalho ou com seus clientes/pacientes (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

3.2 SÍNDROME DE BURNOUT

Maslach & Jackson (1986) definiram a SB como uma síndrome multifatorial constituída por três pilares: exaustão emocional, que tem por característica a falta de energia e entusiasmo; despersonalização ou descrença, que assinala o desenvolvimento de insensibilidade em relação as pessoas; e a baixa eficácia profissional, que é marcada pela tendência do indivíduo a auto avaliar-se de forma negativa. A desumanização e a reduzida realização pessoal no trabalho são resultado da cronificação do estresse ocupacional.

A SB é conhecida mundialmente desde a década de 70, graças à Herbert Freudenberger, que em 1974 publicou o primeiro artigo sobre a síndrome. Ele foi um médico e psicanalista que teve sua vida profissional marcada por inúmeras frustrações e dificuldades, fatos que somados o levaram a uma exaustão física e emocional, interpretado como um sentimento de fracasso e exaustão como resultado da perda de energia, que leva ao esgotamento, decepções e perda de interesse pelo trabalho, principalmente daquele que exigem contato diário e contínuo com usuários dos serviços, o que torna a rotina muito mais intensa (FRANÇA, 1987; BENEVIDES-PEREIRA, 2002; CARLOTTO & GOBBI, 1999; SILVA, 2000).

Segundo França (1987), o início da SB, é insidioso e traiçoeiro. A síndrome se instala de forma silenciosa, uma sensação de mal-estar indefinido toma conta do indivíduo, físico ou mentalmente. Esses sintomas são atribuídos ao excesso de trabalho que está realizando e essa não percebe que está desenvolvendo uma doença. Nos estudos realizados por Schaufeli e Greenglass (2001), encontra-se uma ligação direta entre SB e estresse, sendo esse último um fator relevante para o desenvolvimento da síndrome (apud MCGRATH et al., 1989). Outros estudos mostram a associação da síndrome com medidas de auto relato de sofrimento pessoal (BELCASTRO; GOLD, 1983; GREENGLASS, 1991; SCHAUFELI; ENZMANN, 1998), além da correlação com depressão, ansiedade e somatização (GREENGLASS et al, 1990; BAKKER et al, 2000), demonstrando a gravidade e severidade dessa síndrome que ainda é pouco conhecida pela maioria das pessoas, muitos profissionais vivem com SB e desconhecem.

Os estudiosos do comportamento humano classificam a SB atualmente como um dos grandes problemas psicossociais e, dessa forma,

tem provocado enorme interesse e preocupação por parte da comunidade científica e de entidades governamentais e empresariais, devido à severidade de suas consequências, seja em nível individual ou organizacional (CARLOTTO, 2000).

A SB pode ser definida como uma resposta ao estresse crônico. Como citado acima, Maslach e Jackson (1986) individualizam a SB como um conjunto de sintomas caracterizado por sinais de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional em decorrência de uma má adaptação do indivíduo a um trabalho prolongado, altamente estressante e com grande carga de tensão que os profissionais tem de lidar diariamente. Estudando separadamente o significado de cada um dos pilares dessa síndrome multifatorial, temos:

- Exaustão Emocional: acontece quando o indivíduo tem a sensação de que está esgotado físico e emocionalmente, com sentimento de não ter mais condições de fornecer energia que seu trabalho necessita, de ter atingido o ápice de suas opções (BENEVIDES-PEREIRA, 2002, apud FASCINA et al., 2007, p. 12).

- Despersonalização: não quer dizer que a personalidade do indivíduo deixou de existir, mas sim que esta sofreu ou está sofrendo mudanças, que leva o profissional a relacionar-se de forma fria e impessoal com os que recebem os seus serviços (alunos, pacientes, clientes, etc), passando a adquirir atitudes como: cinismo, ironia em relação às pessoas e também demonstra indiferença com o que pode acontecer com alguém ou alguma situação. (BENEVIDES-PEREIRA, 2002, apud FASCINA et al., 2007, p. 12)

- Realização Pessoal: é um sentimento de insatisfação com ela própria e com a execução de seus trabalhos, resultando em sentimentos de incompetência e baixa autoestima, insuficiência pessoal, fracasso profissional, desmotivação. Algumas vezes o profissional apresenta posturas impulsivas de abandonar o emprego. (BENEVIDES-PEREIRA, 2002, apud FASCINA et al., 2007, p. 12).

Benevides-Pereira (2002) dividiu os sintomas da SB em quatro dimensões. Os físicos, que são a sensação de fadiga constante e progressiva; distúrbios do sono; dores musculares; no pescoço; ombro e dorso; perturbações gastrointestinais; baixa resistência imunológica; astenia; cansaço intenso; cefaleias; transtornos cardiovasculares. Os sintomas psíquicos se apresentam como diminuição da memória; falta de atenção e concentração; diminuição da capacidade de tomar decisões; fixações de ideias e obsessão por determinados problemas; ideias fantasiosas ou delírios de perseguição; sentimento de alienação e impotência; labilidade emocional; impaciência. Emocionais: desânimo; perda de entusiasmo e alegria; ansiedade; depressão; irritação; pessimismo; baixa alta estima. Por fim, os comportamentais: isolamento; perda de interesse pelo trabalho ou lazer; comportamento menos flexível; perda de iniciativa; lentidão no desempenho das funções; absenteísmo; aumento do consumo de bebidas alcoólicas; fumo e até mesmo drogas; e incremento da agressividade.

A SB pode gerar dor inespecífica, diminuição da capacidade de atenção e concentração, sensação de falta de sentido, apatia e abnegação ao trabalho (PRUESSNER, HELLHAMMER e KIRSCHBAUM, 1999). É consenso entre a maioria dos autores que a SB ocorre em detrimento de uma tentativa de enfrentar esse estresse que é causado pelas situações que ocorrem no âmbito do trabalho. Benevides-Pereira (2001, p.31) ainda diz que: “a Síndrome de Burnout vai além do estresse, sendo encarada como uma reação ao estresse crônico”. Em decorrência desse esgotamento que sentem, entendem que não mais podem auxiliar seus clientes, pacientes, colegas de trabalho e, no caso dos professores, seus alunos. (BENEVIDES-PEREIRA, 2002, apud FASCINA et al., 2007).

Segundo Carlotto & Gobbi (1999)

“O que já se conhece hoje sobre as possíveis conseqüências de burnout, indicam que estas merecem registro importante por seu número, severidade potencial, domínios afetados, e, em muitas situações, pela irreversibilidade de suas conseqüências” (p.108).

França (1987) disserta que profissões que requerem contato constante e direto com pessoas, como profissionais da área da saúde (médicos, enfermeiros, dentistas, assistentes sociais) e professores, são considerados como a população de maior risco para desenvolver essa síndrome. O

autor acreditava que a necessidade de lidar com pessoas era um dos principais motivos que levaria um trabalhador a desenvolver SB. Como objeto de comparação, Iwanick & Schwab; Farber, (apud CARLOTTO, 2002, p.21), afirmam que “[...] a severidade de Burnout entre os profissionais de ensino já é, atualmente, superior à dos profissionais de saúde, o que coloca o magistério como uma das profissões de alto risco”.

A SB na maioria das vezes é fundamentada em auto relatos. O questionário utilizado para fazer as pesquisas é o Maslach Burnout Inventory (MBI). O original é baseado nas experiências de profissionais que prestam serviços à sociedade na década de 70. Posteriormente, outras publicações admitem que SB não é um acontecimento exclusivo de profissões que envolvem serviços humanos e, portanto, versões concorrentes do original *Maslach Burnout Inventory*, tal como o *MBI-General Survey*, e outros meios de avaliar SB foram gerados. As versões do MBI ainda são os meios de pesquisar mais utilizados no mundo para pesquisar essa síndrome, todavia, outras escalas também são aprovadas com êxito, a exemplo da medida de Burnout de Pinus e o Inventário de Burnout de Copenhagen (ARONSSON et al., 2017).

A SB foi considerada, por um estudo da Organização Mundial de Saúde, como uma das principais doenças dos americanos e europeus, ao lado do diabetes e das doenças cardiovasculares (World Health Organization, 2003). Em um outro estudo, uma pesquisa alemã determinou que 4,2% de sua população de trabalhadores apresentava a SB (Houtman citado por Trigo et al., 2007).

Um estudo que avaliou 231 amostras de correlações entre demandas de trabalho, recursos e atitudes de trabalho com qualquer uma das três dimensões do questionário – MBI, entre os anos de 1990 a 2010. Concluiu que os resultados “sugeriram que maiores demandas, menores recursos e menores atitudes organizacionais foram associadas com Burnout e com todas as três dimensões de Burnout” (ALARCON, 2011).

Respalando o estudo de Greenglass et al (1990) e Bakker et al (2000), citado acima, o qual demonstrou a associação da SB com a depressão, um outro estudo com 5575 professores oriundos de escolas primárias, de ensino fundamental e médio (BIANCHI; SCHONFELD; LAURENT, 2014), evidenciou que mais de 90% dos indivíduos que foram classificados com SB cumpriram critérios para um diagnóstico provisório de depressão, conforme os critérios estabelecidos pelo módulo de

depressão de 9 itens do questionário de Saúde do Paciente (KROENKE E SPITZER, 2002).

Ademais, em um atual estudo de rastreamento ocular, que teve como objetivo avaliar a distinção entre SB e depressão através da comparação do processo de atenção de informação emocional em Burnout e depressão (BIANCHI E LAURENT, 2015). Constatou-se que tanto para SB quanto para depressão ocorreram alterações comportamentais e de atenção. Tais alterações consistiram em aumentar o foco em "estímulos disfóricos" e diminuir a concentração em "estímulos positivos". O estudo concluiu que os achados apontam semelhanças estruturais entre Burnout e depressão, aumentando assim as preocupações quanto à singularidade do fenômeno chamado SB.

Isto posto, outros estudos longitudinais que adotaram abordagens centradas no indivíduo (BIANCHI, SCHONFELD, LAURENT, 2015; AHOLA, HAKANEN, PERHONIEMI, MUTANEN, 2014), apontam que SB e sintomas depressivos estão intimamente relacionados, aumentando ou diminuindo juntos ao longo do tempo. Para Samuelsson et al (1997) o local de trabalho, quando negativo, está relacionado à SB e a depressão e, que por sua vez, está relacionado com uma maior chance de pensamentos e tentativas/ações suicidas.

A Síndrome de Burnout sobrepõe-se à depressão (BIANCHI; SCHONFELD; LAURENT, 2015). A depressão é definida como anedonia (perda da capacidade de sentir prazer) e humor disfórico (alteração do humor acompanhada de uma sensação subjetiva desagradável, com irritabilidade, amargura, desgosto, ansiedade e inquietação) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). Além disso, através de estudos longitudinais, foi comprovada a associação de SB com sintomas depressivos (GLISE, AHLBORG, & JONSDOTTIR, 2012). A impossibilidade de ação efetiva/gratificante e o esforço crônico e irresolúvel tem sido considerados como os principais fatores para modos depressogênicos (DARWIN, 1887; PIZZAGALLI, 2014). Sustentando as preocupações já mencionadas sobre a construção da origem da SB, um crescente de evidências, sugere que a SB sobrepõe-se problemáticamente com depressão.

Por conseguinte, a SB tem sido considerada problema social de extrema importância e requer análise por parte dos pesquisadores, pois está vinculada a enormes custos organizacionais, devido à rotatividade de pessoal, problemas de produtividade e de qualidade. A SB também está relacionada aos inúmeros tipos de disfunções pessoais, com o surgimento

de problemas psicológicos e físicos. Em casos extremos, a longa duração do estresse leva à SB com total perda da capacidade laboral (FRANÇA 1987).

Portanto, encontrar recursos para baixar os níveis de estresse e SB são imprescindíveis para contornar esse quadro tão preocupante no mundo inteiro, sendo inicialmente fundamental conhecer da síndrome e suas causas. O uso de artifícios para conter o estresse e SB são complementares, pois uma pessoa pode apresentar nível elevado de estresse e não estar acometida pela síndrome (MESQUITA et al, 2013).

3.3 DOCENTES DE ODONTOLOGIA

A altíssima competitividade no mercado de trabalho tem-se exacerbado, impondo novas exigências na vida dos profissionais, que vão de encontro às necessidades biológicas, bem-estar social e um favorável ambiente de trabalho do indivíduo. Nesse cenário, a elevada e constante pressão, medo e ansiedade, podem, além de causar estresse levar os profissionais a desenvolver a SB (VASCONCELLOS, 2002).

Os professores têm seus dias cada vez mais estressantes e, inversamente proporcional à isso, tem cada vez menor reconhecimento por parte dos alunos, das instituições e do público em geral. A correria do dia-a-dia está cada vez mais acentuada, os recursos estão cada vez mais escassos, o excesso de tarefas e a incessante pressão por melhorar o ensino das instituições, atrelado ao baixo salário, desrespeito dos alunos dentro e fora das salas de aula, falta de oportunidades para crescimento profissional, falta de suporte e apoio, medo dos casos de violência aos professores, falta de autoridade e as difíceis relações interpessoais com os alunos são exemplos de algumas situações as quais esses profissionais estão submetidos e, a soma disso tudo, demonstra a rotina extremamente estressante, tornando-os uma classe potencialmente susceptível a desencadear a SB (VASCONCELLOS, 2002).

O cotidiano dos professores universitários consegue ser ainda mais extenuante pois, incluídas a essas situações, são adicionadas ao seus dias: comissões, orientações de trabalhos de conclusão de graduação, mestrado e doutorado, pesquisas e publicações científicas, aumento no rendimento e formação do aluno, atrelado à melhora do conceito da Universidade, além de ter que se adequar às novas tecnologias do mercado e frequentes mudanças das instituições e governamentais. Somando-se tudo

isso, podemos perceber como é exaustiva, estressante, desgastante e fadigante a rotina dos professores de universidades (MOURA, 2000).

A SB é desencadeada nos professores por causa do contexto em que exercem suas funções, devido à existência de diversos estressores que se persistentes exacerbam-se. A SB afeta de tal maneira o ambiente educacional e social, que interfere na obtenção dos objetivos pedagógicos e pessoais, levando estes profissionais a um processo de desumanização e apatia no trabalho, gerando sérios problemas de saúde e intenção de abandonar a profissão (GUGLIELMI E TATROW, 1998).

À vista disso, segundo Carlotto (2002) o âmbito pedagógico é uma das profissões com mais alto risco para desenvolver SB. Os professores com SB, apresentam-se física e emocionalmente esgotados, são facilmente incomodados, irritados, extremamente ansiosos, com raiva ou tristeza. Tais sentimentos podem levá-los à sintomas psicossomáticos como insônia, dores de cabeça, hipertensão, depressão, além de abuso no uso de álcool e medicamentos, incrementando problemas familiares e conflitos sociais (CARLOTTO, 2002).

A gravidade dessa síndrome faz com que os profissionais de ensino desejem manter-se longe do local de trabalho pelo maior período de tempo possível. Logo, eles contam as horas para ir embora do trabalho, desejam ansiosamente o período de férias, deixam de dedicar-se totalmente às suas atividades, utilizam atestados médicos para aliviar a tensão proveniente do trabalho (CARLOTTO & GOBBI 1999).

4. ARTIGO

A Síndrome de Burnout em professores de odontologia ***Burnout syndrome in dentistry professors***

Kahuana Gabriella Cadore Soares ¹

Maynara Schlickmann De Freitas ²

Fernanda Weber Mello ³

Helison Bertoli Alves Dias ⁴

Dayane Machado Ribeiro ⁵

¹ Estudante do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

² Professora Substituta do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

³ Aluna de Doutorado do programa de pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

⁴ Aluno de Doutorado do programa de pós-graduação em Administração da Universidade Federal do Paraná (UFPR)

⁵ Professora do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Contato: Kahuana Gabriella Cadore Soares. Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Odontologia. Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima, Bairro Trindade, Florianópolis - SC, CEP: 88040-900 Telefone: (48) 991281128. E-mail: kahucadore@outlook.com.

RESUMO

Introdução: Classificada pelos estudiosos do comportamento humano como um problema social relevante, a *Síndrome de Burnout* (SB) é consequência resultante aos inúmeros fatores que ocasionam estresse no trabalho. **Objetivo:** Estimar a prevalência da SB entre os professores do departamento de odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). **Materiais e métodos:** 51 professores responderam a pesquisa no final do semestre. O instrumento de coleta de dados foi um questionário sobre dados pessoais, socioeconômicos, perfil do professor e o Inventário de *Burnout Maslach – Educator Survey* (MBI-ES), na sua versão para língua portuguesa. Os dados foram organizados e apurados para todas as variáveis de estudo com o auxílio do programa Excel 2016 (Microsoft Office 2016, Microsoft). Como ponto de corte para determinação da Exaustão e Descrença, utilizou-se o percentil 66 (P66) e para Eficácia Profissional o percentil 33 (P33) conforme proposta de Maslach e Jackson (1986). Para realizar a análise da influência das variáveis relacionadas ao perfil do professor nas dimensões da escala do *Burnout*, utilizou-se de testes Análise de Variância (ANOVA). **Resultados:** Os resultados encontrados neste trabalho mostraram que 6,4% da amostra apresentaram níveis elevados de Exaustão Emocional (EE) e Despersonalização (DP) e baixos níveis de Realização Pessoal (PA), sendo assim, afetados pela SB. Além disso, 10,6% apresentaram níveis elevados de EE e baixos níveis de PA, enquanto 4,3% indicaram altos níveis de EE e DP. Ademais, outros 42,5% de professores apresentaram níveis críticos em uma dimensão: 10,6% em EE, 29,8% em PA e 2,1% em DP. Verificou-se correlação positiva entre as dimensões EE e DP ($p < 0,01$), correlação negativa entre EE e PA ($p < 0,05$) e correlação negativa entre PA e DP ($p < 0,01$). **Conclusão:** A prevalência de SB foi de 6,4% dos professores pesquisados.

Palavras-chave: *Síndrome de Burnout*; Estresse; Docentes de Odontologia; Professores de Odontologia.

ABSTRACT

Introduction: Classified by the scholars of human behavior as a relevant social problem, *Burnout Syndrome* (BS) is a consequence of a numerous factors that cause work stress. **Objective:** The aim of this study was to estimate the prevalence of *Burnout Syndrome* among professors of the dentistry department of the Federal University of Santa Catarina (UFSC). **Materials and methods:** Fifty-one professors answered the questions at the end of the semester. The instrument for data collection was a questionnaire about personal, socioeconomic, professor profile, and Maslach-Educator Survey Inventory (MBI-ES), in its Portuguese language version. The statistical data were organized and verified for all study variables with the help of the Excel 2016 program (Microsoft Office 2016, Microsoft). As a cutoff point for Exhaustion and Disbelief determination, the 66th percentile (P66) was used. As for the Professional Efficacy, the 33rd percentile (P33) was used, as proposed by Maslach and Jackson (1986). In order to analyze the influence of the variables related to the professor profile in the dimensions of the *Burnout* scale, the Variance Analysis (ANOVA) tests was used. **Results:** The results showed that 6.4% of the sample presented high levels of Emotional Exhaustion (EE) and Depersonalization (DP), and low levels of Personal Accomplishment (PA), thus, being affected by BS. In addition, 10.6% presented high levels of EE and low levels of PA, while 4.3% indicated high levels of EE and DP. Also, another 42,5% of professors presented critical levels in one dimension: 10.6% in EE, 29.8% in PA and 2.1% in DP. A positive correlation between EE and SD ($p < 0.01$), negative correlation between EE and PA ($p < 0.05$), and negative correlation between PA and PD ($p < 0.01$). **Conclusion:** The prevalence of SB in this sample was 6.4%. **Keywords:** *Burnout Syndrome*; Stress; Professors of Dentistry.

INTRODUÇÃO

A *Síndrome de Burnout* (SB) vem sendo cada vez mais pesquisada em vários países devido às transformações do ambiente de trabalho e de uma maior complexidade organizacional. Considerada pelos estudiosos do comportamento humano um problema social relevante, ela aparece como resposta aos inúmeros fatores que ocasionam estresse no trabalho (CARLOTTO, 2006; MASLACH, LEITER, 2014; BAKKER, COSTA, 2014; HALLSTEN, BELLAAGH & GUSTAFSSON, 2002).

Nesse ínterim, de acordo com Michael (1997), o estresse é uma resposta que envolve os aspectos psicológicos, fisiológicos e comportamentais do indivíduo que esteja com dificuldade de adaptar-se a determinada situação, passando por pressões internas e externas. Dentre os fatores causais mais frequentes relacionados ao surgimento do estresse estão: sobrecarga e falta de estímulo no trabalho, nutrição inadequada, frustração, envolvimento em muitas ocupações/atividades, muitas responsabilidades, ansiedade, baixa autoestima, tráfego intenso e caótico.

O primeiro a usar a expressão inglesa *Burnout*, que significa aquilo que deixou de exercer a sua função por exaustão de energia, foi Brandley (1969). Porém, a partir dos artigos de Freudenberger de 1974, 1975 e 1979 a expressão tornou-se conhecida no mundo inteiro. Herbert Freudenberger foi um psicólogo clínico que analisou vários colegas voluntários, os quais trabalhavam com ele, demonstravam um processo crescente de desgaste no humor e/ou estavam desmotivados. Dessa maneira, os primeiros artigos sobre SB foram publicados por Freudenberger em 1974 e em 1976 por uma psicóloga social que estudava emoções no local de trabalho, Christina Maslach (MASLACH, 1976).

Segundo Maslach e Jackson (1981), a SB trata-se de um fenômeno multifatorial constituído por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização no trabalho. Já no século XXI, Lindblom et al. (2006) definem SB como um processo de pontos de estresse relacionado ao trabalho, proveniente da relação entre fatores psicossociais do trabalho e do trabalhador. Nesse contexto, o indivíduo é consumido físico e psicologicamente pelo próprio objeto de trabalho. Corroborando com isso, a origem do termo *Burnout*, do inglês *burn + out* é utilizada para sintetizar “queima total”, sinônimo de desgaste humano (JACKSON; SCHWAB; SCHULER, 1986).

A SB causa sérias consequências para a saúde dos indivíduos, desde alterações importantes nos níveis do hormônio cortisol e prejuízo no desempenho das atividades laborais (MONTEIRO; FREITAS; RIBEIRO, 2007) até o aumento de consumo de medicamentos, desprazer no local de trabalho e insatisfação com atividades diárias (CAMPOS et al, 2012). Isso é demonstrado pelas três dimensões da síndrome: exaustão emocional, cinismo ou despersonalização e realização pessoal reduzida (MASLACH E JACKSON, 1981); (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001). Sendo assim, os autores demonstram a fundamental importância de se estudar a SB, pois ela leva o paciente ao esgotamento emocional e físico, sentimentos de incompetência e falta de realização nas atividades diárias no trabalho (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

Desde os primeiros estudos, o campo de pesquisadores estudando a SB cresceu rápido e de acordo com o artigo publicado em 2014 no jornal *Burnout Research* existem mais de 1000 artigos de revistas sobre diferentes aspectos da SB publicados todos os anos (MASLACH E LEITER, 2014), ratificando a importância de cada vez maior de se estudar e entender essa síndrome.

Por conseguinte, o aumento na competitividade e na seletividade do mercado de trabalho gera maior expectativa e, portanto, uma maior cobrança por melhorias no íterim global (FERNANDES NETO, 2002). Dessa forma, buscando à excelência, professores são pressionados e sobrecarregados com as inúmeras tarefas, a falta de suporte, infraestrutura, incentivo, e a necessidade de manter-se pesquisando e publicando (MOURA, 2000). Observa-se com isso que uma rotina estressante e extenuante pode ter como resultado o desenvolvimento da SB. (MASLACH e JACKSON, 1986).

O ambiente educacional como um todo é afetado pela SB, que causa interferência no alcance dos objetivos pedagógicos, levando os docentes a desencadearem apatia e desumanização no trabalho, gerando constantes problemas de saúde e desejos de abandonar a profissão (MASLACH e JACKSON, 1986). Pouco tempo para si e sua família, autoestima baixa, irritabilidade constante, grau de frustração, isolamento social, sentimentos de falta de reconhecimento do trabalho, falta de suporte, incentivo, entusiasmo e diminuição do sentimento prazeroso pelo trabalho, são sentimento comuns da SB e que se repetem dentre os acometidos por ela (RODRIGUES; CAMPOS; VALENTE, 2011).

As constantes mudanças no mercado de trabalho, concorrência acirrada, recursos cada vez mais escassos e pressões perante novas tecnologias obrigou a Odontologia a se transformar. Os tratamentos curativos e a instituição privada, predominante nas décadas de 80 e 90, dão lugar à prevenção de doenças e à promoção de saúde. O cirurgião dentista passa a ter uma formação generalista, atuante em diversas áreas e com equipes interdisciplinares, tanto no âmbito público como privado (BIRKS; MCKENDREE; WATT, 2009). Dentro desse quadro, observa-se um número elevado de estudantes e profissionais da área da saúde acometidos pela SB, principalmente na Odontologia (BIRKS, MCKENDREE, WATT, 2009; NEVES, RIBEIRO, 2016).

O objetivo geral do trabalho foi estimar a prevalência da *Síndrome de Burnout* entre os professores do departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina. E os objetivos específicos foram: conhecer o perfil dos professores de odontologia quanto à rotina, hábitos e comportamento; investigar associação entre o desgaste profissional e o perfil dos docentes e avaliar a associação entre o perfil profissional e as dimensões da SB individualmente.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa caracterizou-se por um estudo transversal, de caráter descritivo, cujo método utilizado foi a análise e interpretação dos dados coletados a partir questionários de fenômenos e causas. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSC em Parecer Consubstanciado nº 2.651.321 sob o registro CAAE 80783217.4.0000.0121.

A população de estudo foram os professores do Departamento de Odontologia da UFSC, que mediante leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice I) concordaram com a pesquisa. Aos quais foi garantido sigilo, anonimato e a possibilidade de abandonar o estudo a qualquer momento. A coleta de dados foi realizada no final do semestre.

Para o levantamento dos dados utilizamos o MBI - ES (Maslach Burnout Inventory – Educators Survey), questionário conhecido e utilizado mundialmente como referência para a avaliação da SB. O original MBI é baseado na experiência dos trabalhadores em profissões de ajuda

na década de 1970. O MBI foi traduzido, adaptado e validado por Lautert (1995), Tamayo (1997), entre outros. Esse instrumento possui três versões aplicáveis às categorias profissionais específicas: MBI-HSS (*Human Services Survey*), para as áreas de saúde/cuidadores ou serviços humanos/sociais; MBI-ES (*Educators Survey*) ou MBI-ED, para educadores; e MBI-GS (*General Survey*), para profissionais que não estejam necessariamente em contato direto com o público-alvo do serviço (MASLACH, 1995). O MBI é autoaplicável e avalia a SB nas suas três dimensões. Para o nosso estudo, solicitamos aos sujeitos da pesquisa (professores do departamento de Odontologia da UFSC) que respondessem o MBI-ES (*Maslach Burnout Inventory – Educators Survey*), conforme apêndice II. O questionário específico foi aplicado de forma direta aos professores que concordaram participar da pesquisa em horário extraclasse. Para a realização da coleta dos dados, foram necessários, o questionário impresso, cópias do TCLE e canetas. Este questionário é praticamente igual ao MBI, diferindo unicamente na substituição da palavra “cliente” por “aluno”, com o objetivo de melhorar a sua adaptação à população alvo (MASLACH, 1995).

O questionário foi elaborado em uma linguagem supostamente compatível com o público alvo e abordou as seguintes questões:

a) Dados pessoais: idade, sexo, estado civil, tempo de carreira docente na UFSC, forma de deslocamento para a UFSC e tempo de residência em Florianópolis.

b) Dados socioeconômico: a amostra foi classificada de acordo com sua capacidade de compra, o grau de instrução do chefe da família e o acesso a serviços públicos com base nos critérios adaptados da Classificação Econômica Brasil, desenvolvido pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP, 2015). Para cada item, o participante recebeu um score (Quadro 1, 2 e 3), sendo que o cômputo final foi o somatório dos scores obtidos. De acordo com esse score final, o participante foi enquadrado em uma das seis categorias de classes de acordo com a atualização da ABEP para 2016 (Quadro 4).

Quadro 1 - Variáveis para mensuração do poder de compra de acordo com Classificação Econômica Brasil, desenvolvido pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2015).

	0	1	2	3	4 ou +
Banheiros	0	3	7	10	14
Empregados domésticos	0	3	7	10	14
Microcomputadores	0	3	5	8	11
Lava louça	0	3	6	8	11
Geladeira	0	2	3	5	5
Freezer	0	2	4	6	6
Lava roupa	0	2	4	6	6
DVD	0	1	3	4	6
Micro-ondas	0	1	3	3	3
Secadora de roupa	0	2	2	2	2

Quadro 2 – Grau de instrução do chefe de família de acordo com Classificação Econômica Brasil, desenvolvido pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2015).

Escolaridade da pessoa de referência	
Analfabeto/Fundamental I incompleto	0
Fundamental I completo/Fundamental II incompleto	1
Fundamental II completo/ Médio incompleto	2
Médio completo/ Superior incompleto	4
Superior completo	7

Quadro 3 – Acesso a serviços públicos de acordo com Classificação Econômica Brasil, desenvolvido pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2015).

Serviços públicos	Não	Sim
Água encanada	0	4
Rua pavimentada	0	2

Quadro 4 – Distribuição das classes acordo com Classificação Econômica Brasil, desenvolvido pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2016).

Classe	Pontos
A	45-100
B1	38-44
B2	29-37
C1	23-28
C2	17-22
D-E	0-16

c) Perfil do professor: foram coletados dados de carga horária semanal, atividades realizadas na UFSC, número de disciplinas lecionadas no semestre, número de cursos de graduação em que leciona, participação em projetos de extensão, em projetos de pesquisa, em atividades administrativas ou em programa de pós-graduação. Além disso, foram coletados dados sobre orientações (trabalho de conclusão de curso, iniciação científica, mestrado e doutorado), trabalhos fora da universidade. Dados sobre alimentação, atividade física, lazer, qualidade do sono e periodicidade de visitas a médicos também foram coletados. Por fim, dados sobre expectativas em relação à docência, avaliação de desempenho docente (próprio e de outros professores), avaliação da estrutura da universidade, tempo de deslocamento até à UFSC, saúde geral e psicológica foram coletados.

d) Avaliação do desgaste profissional – SB: a tendência dos profissionais apresentarem SB foi avaliada através do Inventário de *Burnout Maslach – Educator Survey* (MBI-ES), na sua versão para língua portuguesa. Essa ferramenta é caracterizada por 22 questões que se subdividem em três dimensões (exaustão emocional, despersonalização/descrença e eficácia profissional/realização pessoal). Os participantes foram solicitados a graduar cada questão de 0 (nunca) a 6 (sempre) e, posteriormente, os dados foram analisados.

Os dados estatísticos foram organizados e apurados para todas as variáveis de estudo com o auxílio do programa Excel 2016 (Microsoft Office 2016, Microsoft). Como ponto de corte para determinação da Exaustão Emocional (EE) e Despersonalização (DP) utilizou-se o percentil 66 (P66) e para Realização Pessoal (PA) o percentil 33 (P33) conforme

proposta de Maslach e Jackson (1986). Caracterizou-se como indivíduo com tendência a apresentar SB aquele que apresentou simultaneamente valores médios acima do P66 para EE e DP e abaixo do P33 para PA. Para realizar a análise da influência das variáveis relacionadas ao perfil do professor nas dimensões da escala do *Burnout*, utilizou-se de testes Análise de Variância (ANOVA), para as variáveis categóricas, e a análise de correlação, para as variáveis numéricas. Assim, as 3 dimensões do *Burnout* foram analisadas como variáveis dependentes e as variáveis do perfil do professor como variáveis independentes. O nível de significância adotado para tomada de decisão foi de 5%.

A análise das qualidades psicométricas do MBI-ES foi realizada de acordo as orientações de Maroco (2010). Desse modo, a análise da validade e da confiabilidade da escala foi efetuada por intermédio de uma análise fatorial confirmatória. A validade convergente dos fatores foi avaliada pela Variância extraída média (VEM) para cada fator. Foi considerado que os fatores apresentam validade convergente quando a VEM for superior a 0,5. A confiabilidade do construto foi avaliada por meio da Confiabilidade Composta (CC) e da consistência interna (α). Valores de CC e Coeficiente α de Cronbach superiores a 0,7 indicam boa confiabilidade. O alfa de Cronbach foi usado para avaliar a confiabilidade da dimensão da SB.

A aplicabilidade da escala para análise fatorial foi testada utilizando-se a medida Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de adequação amostral (KAISER, 1970), que permite dimensionar a qualidade das correlações. Nessa escala os valores variam de 0 (zero) à 1 (um), sendo que quanto mais próximo de 1 melhor e valores menores que 0,5 significa que não é fatorável. O valor de KMO desse estudo foi de 0,713 e, dessa forma, demonstrou que os dados foram adequados para análise fatorial. O teste de esfericidade proposto por Bartlett (1954) também foi utilizado, ele examina a significância geral de todas as correlações (HAIR et al., 2009). Os valores do teste foram ($\chi^2 = 779,96$; g.l.: 231; $p < 0,000$), evidenciando que existe correlação entre as variáveis e demonstrando-se favorável.

Foi realizada uma análise fatorial com os 22 itens da escala MBI-ES para três fatores fixos, utilizando como fator de extração a análise dos componentes principais e a Oblimin Direta como método de rotação. De acordo com Pestana e Gageiro (2003) para que um modelo fatorial seja aplicado é preciso que haja uma correlação entre as variáveis, desse

modo, se a correlação for pequena infere-se que é pouco provável que tenham fatores comuns. Considerando um ponto de corte de 0,30 para as cargas fatoriais, a análise indicou que todos os fatores apresentaram distribuição fatorial delimitada, com autovalores maiores que 1,80 e 61,85% dos dados explicados pelos três fatores; com apenas dois itens da dimensão EE não apresentando cargas fatoriais satisfatórias. Esses dois itens de EE tiveram uma carga fatorial alta no fator DP. Apesar de sua carga fatorial, optamos por manter ambos os itens na dimensão EE, com base em sua importância na composição da escala e na alta correlação apresentada em estudos anteriores entre EE e dimensão DP. A confiabilidade para cada fator foi maior que 0,70, apresentando assim uma consistência interna satisfatória e em linha com os valores recomendados na literatura (HAIR, ANDERSON, TATHAM, & BLACK, 2005) (Tabela 1).

O alfa de Cronbach foi usado para avaliar a confiabilidade da dimensão do burnout, que segundo Hair et al. (2009) é a melhor forma de aferir a confiabilidade, que nada mais é do que o grau em que um conjunto de variáveis sólido no que se objetiva mensurar. A confiabilidade, segundo Malhotra (2012), mostra até que ponto as escalas executam resultados consistentes e livres de erros do acaso. O coeficiente Alfa de Cronbach varia de 0 a 1, sendo que o nosso estudo obteve valores de 0,89 (EE), 0,80 (PA) e 0,90 (DP) (Tabela 1), dessa maneira, corroborando Costa (2011) que propõem que valores entre 0,80 e 0,89 são ótimos e valores acima de 0,90 são considerados excelentes, o presente estudo apresentou uma confiabilidade ótima. Vale lembrar que, ainda segundo o autor, valores abaixo de 0,60 são inaceitáveis. Para avaliar a relação entre as três dimensões do *Burnout* e outras variáveis, utilizou-se a Análise de Variância (ANOVA) para variáveis categóricas e a análise de correlação de Spearman para as variáveis quantitativas. Quando uma diferença significativa foi encontrada na análise ANOVA, os testes post-hoc de Tukey foram então realizados para comparações múltiplas. O nível de significância estabelecido para todos os testes foi de 5%.

Tabela 1

	Valor global (pontuação total \pm SD)	Cronbach's alpha	EE***	PA***	DP***
EE*	21.35 \pm 11.54	0.89	1.000		
PA**	3.98 \pm 4.73	0.80	-0.298 ^b	1.000	
DP**	33.72 \pm 9.48	0.90	0.486 ^a	-0.549 ^a	1.000

EE, exaustão emocional; PA, realização pessoal; DP, despersonalização; SD, desvio padrão.

* dois casos foram excluídos devido a valores ausentes.

** um caso foi excluído devido a valores ausentes.

*** Correlação de Spearman.

a, correlação significativa ($p < 0,01$).

b, correlação significativa ($p < 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao final do semestre o Departamento de Odontologia da UFSC contava com 68 professores. Destes, um total de 17 professores não participaram da pesquisa e foram então excluídos da amostra. Destes, 6 não quiseram participar, 1 estava afastado por motivos de saúde, 3 estavam afastados por licença maternidade, 2 estavam afastados por pós-graduação fora do país, 1 estava afastada por outros motivos, 2 por estarem exercendo no momento apenas funções administrativas, 1 por ter acabado de se aposentar e 1 por ser a orientadora desse trabalho. Dessa forma, 51 professores do Departamento de Odontologia da UFSC participaram da pesquisa através do questionário *MBI-ES*, correspondendo a uma taxa de resposta de 75%, valor que se assemelha ao trabalho de Zucoloto, Maroco e Campos (2012) que obteve 71,71% de resposta e com o recente trabalho de Nascimento et al. (2018) em que a amostra foi composta por 66,7% dos professores.

A amostra foi composta por 27 (52,9%) de representantes do sexo masculino e 24 (47,1%) do sexo feminino. Nota-se uma ligeira prevalência de participantes do sexo masculino, diferindo do trabalho de Nascimento et al. (2018) onde 62,5% da amostra era do sexo feminino. A idade dos participantes variou de 29 à 69 anos ($M = 48,78$), sendo 42 anos

(4) e 47 anos ($n=4$) as idades que mais se repetiram. A média de idade dos participantes teve valor semelhante à média de idades ($M=46,0$) do estudo de Zucoloto, Maroco e Campos (2012).

Os pontos de corte apresentados em Maslach, Jackson e Leiter (1996) foram utilizados para avaliar níveis altos, médios e baixos em cada dimensão de *Burnout*, como mostra a Tabela 2. Quando os indivíduos apresentaram níveis mais elevados de Exaustão Emocional e Despersonalização (DP), e baixos níveis de Realização Profissional (PA) eles foram presumidos como afetados com Síndrome de Burnout.

Tabela 2

	EE	PA	DP
Alto	≥ 27	≥ 40	≥ 10
Médio	19 - 26	34 - 39	6 - 9
Baixo	0 - 18	0 - 33	0 - 5

EE, exaustão emocional; PA, realização pessoal; DP, despersonalização;
Fonte: Maslach et al. (1996)

Para avaliar a prevalência de SB entre os indivíduos da amostra, ocorreu uma divisão com base nos pontos de corte para cada nível de dimensão de Burnout (Tabela 3). Três indivíduos (6,4% da amostra) apresentaram níveis elevados de EE e DP, e baixos níveis de PA, assim, presumiram-se afetados pela Síndrome de Burnout. Além disso, cinco indivíduos (10,6%) apresentaram níveis elevados de EE e baixos níveis de PA, enquanto dois indivíduos (4,3%) indicaram somente altos níveis para EE e DP. Outros vinte indivíduos apresentaram níveis críticos em uma dimensão: cinco em EE (10,6%), catorze em PA (29,8%) e um em DP (2,1%). Verificou-se correlação positiva entre as dimensões EE e DP ($p < 0,01$), ou seja, quando a EE aumenta a DP também aumenta e vice-versa, correlação negativa entre EE e PA ($p < 0,05$), que significa que quando uma aumenta a outra diminui, sendo assim quando maiores os níveis de EE, menores são os níveis de PA e, ainda, correlação negativa entre PA e DP ($p < 0,01$).

Tabela 3

	EE	PA	DP
Alto	15	16	6
Médio	14	12	7
Baixo	20	22	37
Ausente	2	1	1

EE, exaustão emocional; PA, realização pessoal; DP, despersonalização;

Analisando as três dimensões da SB separadamente, podemos concluir, por meio da Tabela 3, que 30,61% dos professores apresentaram alto nível de EE, resultado similar ao que foi encontrado em Carlotto e Palazzo (2006), estudou a SB em professores de escolas particulares de uma cidade da região Metropolitana de Porto Alegre, assim como no estudo de Batista et al. (2010) com 33,6% de EE e ainda, apresentou níveis mais altos do que o verificado por Mesquita et al. (2010), que obteve 15,7% nessa dimensão. Vale salientar, segundo o modelo de Maslach (2009), que a EE é a dimensão precursora da SB. Ademais, quanto maior o número de alunos no qual o professor atende a cada dia, maior é o nível de EE apresentado pelo mesmo (CARLOTTO E PALAZZO, 2006; RUSSELL, ALTMAIER, VAN VELZEN, 1987). Isso ocorre, pois, quanto mais alunos, mais demanda de trabalho, consequentemente maior estresse, tornando assim o profissional mais vulnerável à desenvolver SB (CORDES e DOUGHERTY, 1993). Ainda segundo Carlotto e Palazzo (2006), deve ser levado em conta que sentir-se exausto devido ao trabalho é aceito pela sociedade e, muitas vezes, faz com que o profissional seja considerado esforçado e dedicado pelos diretores das empresas e instituições de ensino.

Em relação à DE, é uma dimensão indispensável para o diagnóstico de SB, visto que as dimensões EE e PA no trabalho podem estar relacionadas a outros tipos de síndromes (MARTINEZ; PINTO, 2005). De acordo com os resultados (Tabela 3), 12% dos professores apresentaram alto nível de DP, valor mais baixo que os 25,1% encontrado por Codo e Wasques-Menezes (1999) que estudou professores da rede pública. Porém, resultado foi maior quando comparado aos estudos de Batista et al. (2010), que avaliou professores de escolas municipais de João Pessoa –

PB, com 8,3% de DP e de Mesquita et al. (2010) verificou 3,3% e, ainda, maior que os 0,7% de DP que foram encontrados no estudo de Carlloto (2011). Nesse contexto, há a possibilidade de que alguns indivíduos não saibam identificar, honestamente, o que está acontecendo e, isso, torna mais complexa a identificação de questões associadas a essa dimensão (FARBER, 1991). Vale ressaltar, que 74% dos entrevistados encontram-se com baixo nível de DP, sendo assim, um resultado satisfatório pois, como já citado, para que ocorra SB o indivíduo deve apresentar altos níveis de DP.

No que diz respeito à dimensão PA, 44% dos professores apresentaram baixos níveis de Realização Pessoal (PA) (Tabela 3), isto representa quase metade da amostra, ao contrário dos resultados do estudo de Mesquita et al. (2010) que não encontrou nenhum professor com baixa PA. No entanto, o presente estudo tem um resultado próximo do encontrado por Batista et. al (2010) nessa dimensão, com 43,4% da amostra com baixos níveis de PA. Os resultados apresentados no presente estudo foram maiores dos que os encontrados por Codo e Vasques-Menezes (1999), no qual o índice de baixos níveis de PA foram de 31,6%. Para, Batista et. al. (2010), depois de analisar os resultados do seu estudo, ele relatou a possibilidade da SB estar em curso na população que ele avaliou e, que o diagnóstico da SB pode estar sendo contido pela sensação de realização profissional no trabalho, que apresentou os maiores percentuais no seu estudo.

De acordo com o modelo proposto por Maslach (2009), como já descrito anteriormente, a exaustão emocional leva à despersonalização, que por sua vez resulta em uma realização profissional baixa. O modelo ainda indica que um aumento da exaustão emocional dos professores ocasiona um aumento da despersonalização e, conseqüentemente, sua realização pessoal diminui. No presente estudo, assim como o de Silva e Carllotto (2003), não foi verificada a associação da prevalência de alguma das três dimensões da SB ser maior em homens ou mulheres. Além de tudo, vale lembrar que para ter um diagnóstico positivo de SB é necessário que o indivíduo apresente altos níveis de EE e DP e baixos níveis de PA, sendo que valores significativos em apenas uma das variáveis não basta, contudo aponta, assim como descrito por Batista et al. (2010), para uma desarmonia que pode com a perpetuação dos estressores levar à SB.

O total de docentes que se declararam casados é de 65,57% (40), o que também ocorreu em outros estudos (CABALLERO DOMÍGUEZ

et al., 2009; VISCOSO; SANCHES; MONTIEL, 2012; CASTAÑEDA AGUILERA; ALBA GARCÍA, 2013; TERRA; MARZIALE; ROBAZZI, 2013). Através da análise de dados podemos concluir em relação ao estado civil que os divorciados ($n=6$) apresentam maior DP comparados aos casados ($n=40$) analisando a média aritmética que foi quase o dobro para os divorciados ($M=6,88$) em relação aos casados ($M=3,91$), com valores significativos ($p=0.005$, Mann-Whitney), ou seja, quem já se divorciou apresentou níveis de DP quase duas vezes maior do que os que mantêm o matrimônio, o que nos leva a entender que o processo de divórcio causa mudanças na personalidade do indivíduo e consequentemente faz com que ele se relacione de forma diferente com as pessoas ao seu redor, mesmo que momentaneamente. Além disso, segundo Benevides-Pereira (2010), ter um parceiro pode ser um importante fator coadjuvante para o alívio das situações de estresse rotineiras, pois, uma relação amorosa sólida pode evitar o isolamento, que levaria a um desequilíbrio tanto emocional quanto social e, de acordo com Ferrari (2013), teria reflexo na conduta dos professores com os indivíduos com que se relacionam no ambiente de trabalho. Assim como os resultados encontrados por Carlotto & Palazzo (2006), que não encontraram diferenças estatísticas dessa variável em relação às dimensões da SB, assim como os estudos de Maslach & Jackson (1981) e de Lautert (1995), nesse estudo não foi encontrada nenhuma diferença estatisticamente significativa em relação aos solteiros.

Na amostra, os indivíduos que relataram não ter doenças sistêmicas ($n=39$, $M= 3,28$) apresentaram menores níveis de DP comparados aos que tem doença sistêmica ($n= 11$, $M= 6,45$), demonstrando que essas variáveis estão relacionadas, pois compreendemos que as doenças sistêmicas são fatores que geram diversas preocupações, mudanças de hábitos, baixa autoestima, entre outros, levando o docente a exibir maiores níveis de DP, um elemento essencial da SB.

Sobre os acompanhamentos psicológicos, observou-se que os professores que não fazem acompanhamento psicológico ($n=41$, $M= 35,07$) apresentaram maiores níveis de PA comparados aos que fazem ($n=9$, $M=27,56$) ($p=0.027$, Mann-Whitney). Ademais, os indivíduos que não fazem acompanhamento psicológico ($n= 41$, $M=3,66$) demonstraram menores níveis de DP comparado aos que fazem ($n=9$, $M = 5,44$) ($p=0.051$, Mann-Whitney). Dessa forma, podemos entender que os professores que procuram ajuda psicológica apresentam menores níveis de

PA e maiores níveis de DP. O efeito da psicoterapia, como forma de intervenção, já havia sido citado por Benevides-Pereira (2001, p.45), quando relata que: “[...] a psicoterapia vem sendo adotada como um excelente auxiliar não só como suporte para enfrentar o *burnout* da profissão, mas também como meio de crescimento e aprendizagem”.

Segundo os resultados obtidos, aqueles que não são responsáveis por disciplinas ($n=16$, $M=1,50$) apresentam menores níveis de DP do que aqueles que são responsáveis ($n= 34$, $M=5,15$), ($p=0.007$, Mann-Whitney). Dessa maneira, podemos sugerir que quanto maior o número de disciplinas sob sua responsabilidade, maiores as obrigações e tarefas, menores os prazos para o cumprimento dos deveres, maior o tempo requerido para administrar essas disciplinas, fazendo assim aumentar o nível de DP.

Os docentes que dão de 1 a 3 disciplinas ($n = 20$, $Mdp= 1,75$, $Mpa= 36,8$) apresentaram menores níveis de DP, ($p = 0,004$ Mann-Whitney, e maiores níveis de PA, ($p = 0,041$ Mann-Whitney), comparados aos professores que dão aula em 4 a 8 disciplinas ($n = 28$, $Mdp= 5,75$, $Mpa= 31,18$), isto deve estar relacionado ao fato de que quanto mais disciplinas lecionadas, maior é o tempo gasto formulando aulas e provas, corrigindo trabalhos e provas, aumentando assim o tempo de trabalho tanto em horário de aulas como extraclasse, diminuindo períodos de lazer, tempo livre pessoal e com a família, o que poderia levar à um aumento na DP e queda na PA. Isso corrobora com a diferença entre as medianas de DP obtidas, a mediana dos docentes que dão de 1 a 3 disciplinas foi de 1,75, contrastando com a mediana de quem lesiona em 4 a 8 matérias, que foi de 5,75, sugerindo que dar aula em um maior número de disciplinas resulta em níveis maiores de uma dimensão da SB que é muito importante: a DP.

A análise dos dados apontou uma correlação negativa entre a carga horária de extensão e pesquisa e a PA (-0.304 , $p = 0,032$, Spearman), isto é, quanto menor a carga horária de extensão e pesquisa maior será a PA e vice-versa, confirmando isso temos o valor negativo de Spearman (-0.304) que nos indica que quando uma variável aumenta a outra diminui, assim como o valor de $p= 0,032$ comprovando que a correlação têm significância estatística. Com isso, podemos entender que a sobrecarga acadêmica leva a uma baixa realização pessoal.

As pessoas que relataram fazer até 3 refeições por dia ($n= 31$, $M= 2,65$) apresentaram menores níveis de DP quando comparadas àquelas que fazem mais de 3 refeições diárias ($n = 19$, $M= 6,16$) ($p= 0,042$ Mann-

Whitney). A alimentação correta é muito importante para uma vida saudável e uma rotina tranquila, pois, segundo Humphris (2002), refeições inadequadas ou insuficientes são consideradas também fatores causadores de estresse.

Em relação a quantidade de sono, observou-se uma correlação negativa ($\rho = -0.368$, $p = 0,009$, Spearman) entre essa variável e a PA, ou seja, quando uma aumenta, a outra diminui, ou ainda, quanto maior a quantidade de horas de sono, menor é a PA. Dessa forma, o estudo nos diz que dormindo menos os indivíduos sentem uma maior realização pessoal. Porém, é imprescindível salientar que a maioria dos adultos não se sente completamente descansado de sua necessidade de sono com menos de 7 horas diárias (FERNANDES, 2006). Sendo que Araújo et al (2013), afirma que uma duração de sono menor do que 7 horas por dia causa uma vultuosa relação com doenças crônicas e com a mortalidade em geral.

Houve uma correlação negativa entre as variáveis descanso percebido pela manhã e EE ($\rho = -0.425$, $p = 0,003$, Spearman), visto que, quanto maior o descanso percebido pela manhã, menor era a exaustão emocional, uma importante esfera para a SB. Logo, para que o descanso percebido pela manhã seja suficiente, pressupõe-se que o indivíduo deve ter uma boa noite de sono para que seu corpo recupere as energias perdidas no dia. Concordando com Gomes (2006), que indica que a quantidade de sono necessária média ao ser humano é de aproximadamente 8 horas diárias.

No quesito de percepção de auto-desempenho, temos uma correlação negativa com a DP, estatisticamente significativa ($\rho = -0.297$, $p = 0,036$ Spearman) e, ainda, uma correlação positiva com a PA ($\rho = 0.471$, $p = 0,001$, Spearman). Assim, entendemos que quanto maior a percepção de auto-desempenho, menor é a DP, dado ao fato de que se você está se sentindo bem no trabalho, você compreende que seu desempenho é bom e isso reflete nos baixos valores de DP. Além disso, a correlação positiva com a PA também é um bom sinal, visto que melhor a percepção de auto-desempenho, maiores são os níveis de PA, indicando uma situação favorável com a vida profissional.

A percepção do desempenho dos colegas tem correlação negativa com a DP ($\rho = -0.351$, $p = 0,013$ Spearman) e positiva com a PA ($\rho = 0.380$, $p = 0,007$, Spearman), isto é, quanto maior a percepção de desempenho dos colegas, menores são os valores de DP e maiores os da PA,

indicando que os indivíduos sentem-se melhores com o bom desempenho dos seus colegas de profissão.

Outro ponto importante, que gera estresse na maioria dos indivíduos é a percepção da estrutura que teve correlação negativa com a EE ($\rho = 0.280$, $p = 0,052$, Marginal). Sendo assim, quanto pior a percepção de estrutura, maiores são os níveis de EE. A precariedade das condições de trabalho leva à insatisfação pessoal e à queda na produtividade (REGIS FILHO, RIBEIRO, 2007. 113 p). Assim como o National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH, 2002), sinalizando que as condições de trabalho podem afetar a produtividade do trabalhador e colaborar para o desenvolvimento de estresse no ambiente de trabalho.

O tempo de deslocamento tem correlação positiva com a EE, ($\rho = 0.318$, $p = 0,026$ Spearman), ou seja, quanto maior o tempo de deslocamento até o local de trabalho, maiores os índices de EE. Logo, o trânsito caótico é considerado um enorme problema (SCHMITT et al., 2013) e, ainda, o tráfego congestionado é visto como um fator causador de estresse (MICHAEL, 1997). Além de ser um fator que ocasiona estresse, podemos conferir ao trânsito intenso problemas como fadiga e irritabilidade (ZERBINI, 2009). Silveira, Câmara e Amazarray (2014), afirmam que um maior tempo de deslocamento até o local de trabalho é um ingrediente adicional ao estresse.

A utilização de medicação devido ao trabalho tem correlação positiva com a EE ($\rho = 0.561$, $p = 0,000$ Spearman) e correlação negativa com a PA ($\rho = -0.283$, $p = 0,047$ Spearman). Logo, quanto mais a medicação é usada para fins de trabalho, maiores os níveis de EE e menores os valores de PA. Ademais, para os autores Visoso, Sánchez e Montiel (2012), o uso de medicamentos e a vontade de abandonar o trabalho ou o estudo podem ocorrer como um resultado adverso da SB. Nesse âmbito, de acordo com o modelo processual de Burnout de Maslach, níveis elevados de EE é o primeiro indício que aponta para o desencadeamento futuro de uma SB (MASLACH, SCHAUFELI, LEITER, 2001).

Os pensamentos relacionados a desistir do trabalho apresentaram correlação positiva com a EE ($\rho = 0.392$, $p = 0,005$ Spearman). Dessa maneira, observou-se níveis maiores de EE quanto maiores são os pensamentos relacionados a desistir do emprego, que pode ser entendido como desgaste psicológico e mental, tão demasiadamente exaustivo e que o indivíduo pensa cada vez mais em retirar-se do emprego. Concordando com isso, Batista et al. (2010), relata que o pensamento de largar o trabalho

pode ser encarado como uma forma de lidar com a exaustão, que na grande maioria das vezes é resultado do baixo reconhecimento profissional pelos esforços realizados (BATISTA et al., 2010).

Por conseguinte, os resultados encontrados no presente trabalho corroboram com a concepção de que a SB não é um problema do indivíduo, mas sim do ambiente no qual ele frequenta (MASLACH E LEITER, 1997). Nesse ínterim, tem se entendido que a relação profissional-cliente, ou professor-aluno, apareça como uma das principais variáveis associadas à SB (CARLOTTO E PALAZZO, 2006). Além do mais, fica cada vez mais clara a importância de conhecer o fenômeno e as causas da SB, bem como procurar entender os fatores que geram estresse e, também, saber identificar a presença de SB entre os professores e os demais indivíduos.

Dessa forma, não basta apenas saber reconhecer a síndrome, é imprescindível que os empregadores entendam a importância e gravidade do assunto e incorporem medidas para reduzir o estresse e prevenir que o mesmo evolua para a SB, proporcionando aos indivíduos condições favoráveis de trabalho, que além de permitir o bom desempenho profissional, aumenta a qualidade de vida (NASCIMENTO et al., 2018). Logo, para Maslach e Leiter (1999), quando as empresas deixam de lado o fator humano e se consideram os indivíduos como meras máquinas de produção em série, eles podem levar os profissionais indivíduos “a uma grave deterioração do desempenho no trabalho” (p.36). Os prejuízos disso tudo abrangem para além dos limites do trabalho, prejudicando a relação dos indivíduos com os familiares e amigos. Em contrapartida, segundo Vallen (1993), quando os profissionais usufruem de um correto suporte gerencial, participam das decisões que são tomadas e das metas organizacionais do trabalho, esses indivíduos apresentam menores índices de SB.

O professor é um componente de suma importância para o desenvolvimento e progresso de uma nação e, certamente, os países que valorizam esses profissionais, investindo em valorização e prezando pela qualidade de vida dos mesmos, são contemplados com ótimos resultados. O estudo de Mesquita et al. (2013), relata que mesmo os docentes estando muito exaustos e estressados, esses profissionais ainda sentem-se gratificados por estarem contribuindo para o ensino e crescimento de muitas pessoas. Porém, infelizmente, os professores são uma classe que vêm sendo demasiadamente cobrada e rigorosamente avaliada pela população

nas últimas décadas, sendo esporadicamente reconhecidos por esforço e sucesso (FARBER, 1991).

A partir dos resultados obtidos, conseguimos ressaltar a necessidade de conhecimento maior sobre a síndrome e seus fenômenos causais, realizando novas pesquisas e aumentando o leque de informações sobre um tema tão antigo. Nossas descobertas sugerem a necessidade da implementação de medidas de intervenção competentes para prevenir e tratar a SB.

CONCLUSÃO

A prevalência da SB entre os professores do Departamento de Odontologia da UFSC foi de 6,4%, visto que eles apresentaram níveis elevados de EE e DP, e baixos níveis de PA, assim, afetados pela Síndrome de Burnout. Contudo, 30,61% dos professores apresentaram níveis elevados de EE, 12% altos níveis de DP e 44% baixos níveis de PA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Grande parte dos estudos científicos sobre SB são baseados no questionário MBI (MASLACH, SCHAUFELI, LEITER, 2001; PORTO, CARNEIRO, VASCONCELOS, NASCIMENTO, LEAL, 2014; MONTIEL-COMPANY, SUBIRATS-ROIG, FLORES-MARTÍ, BELLOT-ARCÍS, ALMERICH-SILLA, 2016), que foi o instrumento de pesquisa utilizado nesse trabalho. Porém, além desse instrumento, outros são validados para avaliar a SB, como o Copenhagen Burnout Inventory (CBI), um questionário que foi desenvolvido por Kristensen et al. (2005), entre outros. Sendo assim, não há uma padronização do questionário utilizado nas pesquisas sobre SB, o que muitas vezes impossibilita comparar resultados entre diversos estudos devido à diferença do instrumento de pesquisa. Dessa forma, fica como sugestão desse trabalho, que pesquisadores encontrem uma forma de padronizar o instrumento de pesquisa para apenas um, que seja utilizado mundialmente e, dessa forma, os estudos poderão ser comparados de forma mais confiável.

É importante salientar que apesar do baixo número de professores acometidos pela SB (6,4%) - dados que foram coletados através questionário MBI - os níveis das dimensões que consistem no

diagnóstico da SB são assustadores, o que nos sugere que algo está errado. A pesquisa foi realizada através de um questionário que foi aplicado pelo aluno ao professor, o que pode ter causado constrangimento e timidez do entrevistado e, mesmo sendo assegurado pelo TCLE que os dados coletados são anônimos e mantidos em sigilo, acreditamos que os professores não foram 100% transparentes em suas respostas ao aluno. Além disso, percebemos que as professoras foram mais acessíveis e concordaram em participar da pesquisa mais facilmente que os professores, demonstrando uma resistência maior dos homens em responder/falar sobre seus sentimentos e estado emocional. Por fim, fica como sugestão para uma próxima oportunidade que os dados possam ser coletados através dos formulários do Google, no qual o participante não precise identificar-se e, dessa maneira, os índices de fidedignidade das respostas aumentem devido ao anonimato.

REFERÊNCIAS

AHOLA K, HAKANEN J, PERHONIEMI R, MUTANEN P. **Relationship between burnout and depressive symptoms: a study using the person-centred approach.** *Burn Res* (2014) 1:29–37.10.1016/j.burn.2014.03.003 [[Cross Ref](#)]

ALARCON GM. **A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes.** *J of Voc Behav.* 2011;79(2):549–62. doi: 10.1016/j.jvb.2011.03.007. [[Cross Ref](#)].

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.** 5th ed Washington, DC: Author; (2013).

ANDRADE PS, DE OLIVEIRA CARDOSO TA. **Prazer e dor na docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Burnout.** *Saúde e Sociedade.* 2012 Mar 1;21(1):129–40

BAKKER AB, COSTA PL. **Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis.** *Burnout Research.* 2014;1(3):112–9. doi: 10.1016/j.burn.2014.04.003. [[Cross Ref](#)]

BATISTA, J. B. V., CARLOTTO, M. S., COUTINHO, A. S., & AUGUSTO, L. G. S. (2010). **Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB.** *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 13(3), 502-512.

BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. (2002). **Burnout: o processo de adoecer pelo trabalho.**

BENEVIDES-PEREIRA. A. M. T. (org.) (2002). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador.** São Paulo: Casa do Psicólogo.

BIANCHI R, LAURENT E. **Emotional information processing in depression and burnout: an eye-tracking study.** Eur Arch Psychiatry-Clin Neurosci (2015) 265:27 34.10.1007/s00406-014-0549-x [PubMed] [Cross Ref]

BIANCHI R, SCHONFELD IS, LAURENT E. **Is burnout a depressive disorder? A re-examination with special focus on atypical depression.** Int J Stress Manag (2014) 21:307–24.10.1037/a0037906 [Cross Ref]

BIANCHI R, SCHONFELD IS, LAURENT E. **Is burnout separable from depression in cluster analysis? A longitudinal study.** Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol (2015) 50(6):1005–11.10.1007/s00127-014-0996-8 [PubMed] [Cross Ref]

BIRKS Y, MCKENDREE J, WATT I. **Emotional intelligence and perceived stress in healthcare students: a multi-institutional, multi-professional survey.** BMC Med Educ. 2009 [cited 2013 Jun 17]; 9(1). Available from: <http://bmcmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6920-9-61>

CAMPOS JADB, JORDANI PC, ZUCOLOTO ML, BONAFÉ FSS, MAROCO J. **Síndrome de Burnout em graduandos de Odontologia.** Rev Bras Epidemiol. 2012 [acessado em 17 jun 2013];15(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v15n1/14.pdf>

CARLOTTO MS, PALAZZO LS. **Síndrome de Burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores.** Cad Saúde Pública 2006; 22(5): 1017-26.

CARLOTTO, M. S. & GOBBI, M. D. (1999). **Síndrome de Burnout: um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho?** Aletheia, 10, 103-114.

CARLOTTO, M. S. (2002). **A síndrome de burnout e o trabalho docente.** Revista Psicologia em Estudo, 7, 21-29.

CARLOTTO, M. S. (2002). **Síndrome de burnout e satisfação no trabalho: um estudo com professores universitários**. In: Benevides-Pereira. A. M. T. (org.) (2002). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

CARLOTTO, M. S. (2011). **Síndrome de Burnout em Professores: Prevalência e Fatores Associados**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(4), 403-410.

CARLOTTO, M. S., NAKAMURA, A. P. & C, MARA, S. G. (2006). **Síndrome de burnout em estudantes universitários da área da saúde**. *Psico*, 37(1), 57-62.

CODO, W., & VASQUES-MENEZES, I. (1999). O que é burnout? In W. Codo (Org.). **Educação: Carinho e trabalho: Burnout, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação**. Petrópolis, RJ: Vozes.

CORDES CL, DOUGHERTY TW. **A review and integration of research on job burnout**. *Acad Manage Rev* 1993; 18:632-6.

CRUZ, JOSÉ FLÁVIO WANDERLEY. **Síndrome de burnout e fatores associados em professores cirurgiões-dentistas da Bahia**. 111f. il. 2016. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Odontologia e Saúde, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.

DARWIN CR. **The Life and Letters of Charles Darwin**. London, UK: John Murray; (1887).

DE ARAÚJO MF, LIMA AC, ALENCAR AM, DE ARAÚJO TM, FRAGOASO LV, DAMASCENO MM. **Avaliação da qualidade do sono de estudantes universitários de fortaleza-CE**. 2013.

FARBER BA. **Crisis in education: stress and burnout in the American teacher**. San Francisco: JosseyBass Inc.; 1991.

FERNANDES NETO, ALFREDO JÚLIO. **A Evolução dos cursos de Odontologia no Brasil**, Revista ABENO, v.2, n.1, p.55-56, jan/dez. 2002

FERNANDES RM. **O sono normal**. Medicina (Ribeirao Preto. Online). 2006 Jun 30;39(2):157-68.

FRANÇA, H. H. (1987). **A síndrome de burnout**. RBM- Revista Brasileira de Medicina.

FREUDENBERGER HJ. **Staff burn-out**. J of Social Issues. 1974;30(1):159–165. doi: 10.1111/j.1540 4560.1974.tb00706.x. [[Cross Ref](#)]

FREUDENBERGER, H.J. & ROBBINS, A. (1979). **The hazards of being a psychoanalyst**. *Psychoanalytic Review*, 66, 275-295.

GLISE, K., AHLBORG, G., & JONSDOTTIR, I. (2012). **Course of mental symptoms in patients with stress-related exhaustion: Does sex or age make a difference?** *BMC Psychiatry*, 12(1), 18.

GOMES AC. **Sono, sucesso acadêmico e bem-estar em estudantes universitários**. 2006.

GREENBERG, Jerrold S. **Administração do estresse**. 6. ed. São Paulo (SP): Manole, 2002.390p. ISBN 8520412734.

GUGLIELMI, R. S.; TATROW, K. (1998). **Occupational stress, burn-out, and health in teachers: a methodological and theoretical analysis**. *Review of Educational Research*, 68, 1, 61-69.

HALLSTEN, L., BELLAAGH, K., & GUSTAFSSON, K. (2002). **Utbränning i Sverige – En populationsstudie** [Burnout in Sweden- A population study]. *Arbete & Hälsa* 2002:6 Stockholm: National Institute for Working Life; (in Swedish).

HARRISON, B. J. (1999). **Are you to burnout**. *Fund Raising Management*, 30, 3, 25-28.

HUMPHRIS, GERRY ET AL. **Psychological stress in undergraduate dental students: baseline results from seven European dental schools.** *European journal of dental education*, v. 6, n. 1, p. 22-29, 2002.

JACKSON, S. E.; SCHWAB, R. L.; SCHULER, R. S. Toward an Understanding of the Burnout Phenomenon. **Journal of Applied Psychology**, v. 71, n. 4, p. 630-640, Nov 1986. ISSN 0021-9010. Disponível em: <<Go to ISI>://WOS:A1986E941300013 >. *Journal of Occupational Behavior*.

KRISTENSEN TS, BORRITZ M, VILLADSEN E, CHRISTENSEN KB. **The Copenhagen Burnout Inventory: a new tool for the assessment of burnout.** *Work Stress*. 2005;19(3):192-207.

KROENKE K, SPITZER RL. **The PHQ-9: a new depression diagnostic and severity measure.** *Psychiatr Ann* (2002) 32:509–15.10.3928/0048-5713-20020901-06 [[Cross Ref](#)]

LAURENT, L. **O desgaste profissional do enfermeiro.** Tese de doutorado – não publicada, Universidade Pontifícia de Salamanca, Espanha. 1995.

LAUTERT L. **O desgaste profissional do enfermeiro** [Tese de Doutorado]. Salamanca: Facultad de Psicología, Universidade Pontifícia de Salamanca; 1995.

LINDBLOM, K. M. et al. Burnout in the working population: Relations to psychosocial work factors. **International Journal of Behavioral Medicine**, v. 13, n. 1, p. 51-59, 2006. ISSN 1070-5503. Disponível em: <<Go to ISI>://WOS:000235943900007 >.

LIPP, MARILDA. **Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco.** 3. ed. São Paulo: Papirus, 2001

MAROCO, João. **Análise de equações estruturais.** Lisboa: ReportNumber; 2010.

MARTINEZ, I. M. M. & PINTO, A. M. **Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal y su relacion con variables académicas.** Aletheia, 2005, 47-53.

MASLACH C, LEITER M. Editorial. **Burnout Res.** 2014;1:1–2. doi: 10.1016/j.burn.2014.03.001.[[Cross Ref](#)]

MASLACH C, LEITER MP. **The truth about burnout: how organization cause, personal stress and what to do about it.** San Francisco: Jossey-Bass; 1997.

MASLACH C, SCHAUFELI WB, LEITER MP. **Job burnout.** Annu Rev Psychol. 2001;52(1):397–422. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.397. [[PubMed](#)] [[Cross Ref](#)]

MASLACH, C. (2009). **Comprendiendo el burnout [Understanding Burnout].** Ciencia y Trabajo, 11, 37-43.

MASLACH, C. **Inventário de burnout de Maslach.** Califórnia: CPP, 1995.

MASLACH, C; JACKSON, S E. **The measurement of experienced burnout.** Journal of Organizational Behavior, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1002/job.4030020205>> Acesso em 02 de Março de 2016

MASLACH, C; JACKSON, SE. **Maslach Burnout Inventory manual.** Palo Alto, University of California: Consulting Psychologist Press; 1986.

MESQUITA, A. A. et al. **Estresse e síndrome de burnout em professores: prevalência e causas.** Psicologia Argumento, Paraná, v. 31, n. 75, p. 627-635, 2013.

MICHAEL, M(a). **stress, sinais e causas**, v.1, São Paulo: Roche,1997, p40.

MONTEIRO, CFS; FREITAS, JFM; RIBEIRO, AAP. **Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 66-72, 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.br/scielo.php?>

MONTIEL-COMPANY JM, SUBIRATS-ROIG C, FLORES-MARTÍ P, BELLOT-ARCÍS C, ALMERICH-SILLA JM. **Validation of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey for estimating burnout in Dental students**. J Dent Educ. 2016;80(11):1368-75.

MOURA, E. P.G. 2000 de **Esgotamento Profissional (burnout) ou Sofrimento Psíquico no Trabalho: O Caso dos Professores da Rede de Ensino Particular**, In.: Psicologia Comunitária. Estudos Atuais, Jorge Castellá Sarriera (coord), Porto Alegre Sulina.

MUROFUSE NT, ABRANCHES SS, NAPOLEÃO AA. **Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem**. Rev Latino am Enfermagem 2005 mar./abr.;13(2):255-61. [citado 2006 maio 16]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2/v13n2a19.pdf>

NASCIMENTO, VANESSA LEANDRO ET AL. **Burnout Syndrome among Dental professors: a cross-sectional study**. Revista da Abeno, [s.l.], v. 18, n. 2, p.62-71, 9 maio 2018. Associação Brasileira de Ensino Odontológico ABENO. <http://dx.doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i2.557>.

National Institute for Occupational Safety And Health. **Stress at work**. U.S. Department of Health and Human Services. US Government Printing Office, Washington, DC, 2002; 99(1001).

NEVES, CP; RIBEIRO, DM. **Burnout em estudantes de graduação em Odontologia**. Abeno, Florianópolis, p.39-49, 2016.

PENAFORTE FR, MATTA NC, JAPUR CC. **Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários**. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde. 2015 Nov 10;11(1):225-37.

PEREIRA, ANA MARIA T. BENEVIDES. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. Casa do psicólogo, 2002.

PIZZAGALLI DA. **Depression, stress, and anhedonia: toward a synthesis and integrated model**. *Annu Rev Clin Psychol* (2014) 10:393–423.10.1146/annurev-clinpsy-050212-185606 [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[Cross Ref](#)]

PORTO GG, CARNEIRO SC, VASCONCELOS BC, NASCIMENTO MM, LEAL JL. **Burnout syndrome in oral and maxillofacial surgeons: a critical analysis**. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2014;43(7):894-9.

PRUESSNER, J. C.; HELHAMMER, D. H.; KIRSCHBAUM, C. **Burnout, perceived stress, and cortisol responses to awakening**. *Psychosomatic Medicine*, v. 61, n. 2, p. 197-204, Mar- Apr 1999. ISSN 0033-3174. Disponível em: < <Go to ISI>://WOS:000079301000012 >

REGIS FILHO GI, RIBEIRO DM. **Estresse e Qualidade de Vida no Trabalho do Cirurgião-Dentista**. Florianópolis: Insular, 2007. 113 p

RIBEIRO SS, MOTTA EAP. **Associação entre a síndrome de burnout e o hormônio cortisol**. *Rev Ciênc Saúde*. 2014 [acessado em 1 mar 2016]; 16(2). Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude/article/view/4081/2164>

RODRIGUES, A. L.; CAMPOS, E. M. P.; VALENTE, G. B. **Qualidade de Vida e Burnout**

RUSSELL DW, ALTMAIER E, VAN VELZEN D. **Job-related stress, social support, and burnout among classroom teachers**. *J Appl Psychol* 1987; 72:269-73.

SAMUELSSON, M.; GUSTAVSSON, J. P.; PETTERSON, I.L.; ARNETZ, B.; ASBERG, M. - **Suicidal feelings and work environment in psychiatric nursing personnel**. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 32: 391-397, 1997.

SCHAUFELI WB, LEITER MP, MASLACH C. **Burnout: 35 years of research and practice.** Career Dev Int. 2009;14(3):204–220. doi: 10.1108/13620430910966406. [[Cross Ref](#)]

SCHAUFELI, W. B.; BAKKER, A. B. **Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study.** Journal of Organizational Behavior, v. 25, n. 3, p. 293-315, May 2004. ISSN 0894-3796. Disponível em: < <Go to ISI>://WOS:000220704900001 >.

SCHAUFELI, W. B.; GREENGLASS, E. R. **Introduction to special issue on burnout and health.** Psychology & Health, v. 16, n. 5, p. 501-510, 2001. ISSN 0887-0446. Disponível em: < <Go to ISI>://WOS:000171388900001 >.

SCHAUFELI, WILMAR B. et al. Burnout and Engagement in University Students. **Journal Of Cross-cultural Psychology**, [s.l.], v. 33, n. 5, p.464-481, set. 2002. SAGE Publications.
http://dx.doi.org/10.1177/0022022102033005003.

SCHMITT A, ROSENFELDT YAZ, OLIVEIRA MO, ROSOLEM GPN, LOCH C. **Proposta de mobilidade coletiva para a Região Metropolitana de Florianópolis pensada a partir de imagens do Satélite** [Internet]. In: Anais do XVI Simpósio Brasileiro de Sensoriamento Remoto – SBSR; 2013 [acessado em 2 abr 2014]; Foz do Iguaçu. Disponível em: http://www.dsr.inpe.br/sbsr2013/files/p1352.pdfscript=sci_art-text&pid=S1414-81452007000100009>. Acesso em 21 de fevereiro de 2015

SELYE, H. **Stress: a tensão da vida.** São Paulo, 1956

SILVA, G. N., & CARLOTTO, M. S. (2003). **Síndrome de burnout: Um estudo com professores da rede pública.** Revista de Psicologia Escolar e Educacional, 7(2), 145-153.

SILVEIRA, S. L. M., CÂMARA, S. G.; AMAZARRAY, M. R. **Preditores de síndrome de burnout em profissionais da saúde na atenção**

básica de Porto Alegre/RS. Cadernos Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.22, n.4, p.386-392, 2014.

TAMAYO, M. R. **Relação entre Síndrome de Burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos.** 1997. 95 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia. Universidade de Brasília, Brasília, 1997.

TRIGO, T. R., TENG, C. T., & HALLAK, J. E. C. (2007). **Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos.** Revista de Psiquiatria Clínica, 34(5), 223-233

VALLEN G. **Organizational climate and burnout.** Cornell Hotel Restaurant Adm Q 1993; 43:54-60.

VASCONCELLOS, I. C. (2002). **Estresse profissional.** Revista Brasileira de Odontologia.

VISOSO SA, SÁNCHEZ RPA, MONTIEL BNM. **Síndrome de Burnout en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del estado de México: un estudio comparativo.** Int. J. Odontostomat [serial on the Internet] 2012 [cited 2013 Jun 17];6(2):[about 10 p.]. Available from: <http://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v6n2/art03.pdf>

World Health Organization (2003). **Statement on the burnout syndrome among physicians.** European Forum of Medical Association. Berlin.

ZERBINI, Talita et al. **Trânsito como fator estressor para os trabalhadores.** Saúde, Ética & Justiça, v. 14, n. 2, p. 77-83, 2009.

APÊNDICE I – Termo De Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Kahuana Gabriella Cadore Soares, estudante do Curso de Graduação em Odontologia, do Centro de Ciência da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina (CCS/UFSC), com orientação da professora Dr.^a Dayane Machado Ribeiro, convido você a participar da pesquisa intitulada “A Síndrome de *Burnout* nos professores de Odontologia”.

O objetivo deste documento é dar a você informações suficientes sobre a pesquisa ao qual você está sendo convidado a participar.

OBJETIVO DO ESTUDO

Este estudo tem por objetivo avaliar o desgaste profissional (Síndrome de *Burnout*) nos professores do departamento do curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina. Além disso, conhecer o perfil dos professores de Odontologia quanto à rotina, hábitos e comportamento e investigar associação entre o desgaste profissional e o perfil dos docentes.

PROCEDIMENTOS

Você receberá um questionário que será preenchido por entrevista pessoal/contado direto com os pesquisadores deste estudo. O

questionário possui perguntas abertas e fechadas relativas a dados pessoais, condições socioeconômicas, perfil profissional e ao desgaste profissional. O preenchimento do questionário tem duração aproximada de 15 minutos.

Os riscos esperados neste tipo de pesquisa são mínimos, já que será desenvolvido através de questionário. No entanto, você pode se sentir desconfortável com alguma pergunta e preferir não responder. Além disso, sempre existe a remota possibilidade de quebra de sigilo. Dessa forma, você tem plena liberdade de recusar-se a participar da pesquisa ou retirar o seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma. Além disso, se você sofrer qualquer dano ou desconforto em virtude de procedimentos realizados nessa pesquisa você será indenizado por meio de auxílio psicológico ou médico.

Como benefício dessa pesquisa, espera-se que, a partir dos resultados obtidos com relação à associação do Burnout nesse estudo, assim como com relação a carga horária dos docentes, disciplina, conteúdo teórico/prático, gerar conhecimento científico em relação ao desgaste profissional de professores de Odontologia. Espera-se ainda, a partir dos resultados positivos do estudo (desgaste profissional), conscientizar, por meio de publicações nacionais e internacionais, estudantes, professores de Odontologia e cirurgiões-dentistas da importância da ergonomia aplicada à Odontologia para a qualidade de vida e produtividade destes profissionais. Além dos benefícios citados, podemos acrescentar essa pesquisa como benéfica pois investigará se os professores sofrem de Síndrome de Burnout e os mesmos poderão buscar o devido tratamento, além do presente estudo servir de base para maiores conhecimentos.

Os pesquisadores assumem o compromisso de fornecer informações atualizadas durante o estudo, ainda que estas possam afetar a vontade do indivíduo em continuar participando. Os resultados obtidos na pesquisa serão utilizados somente para fins de publicações científicas, em palestras e em aulas. Os dados coletados ficarão sob a responsabilidade dos pesquisadores e serão incinerados após 5 anos da conclusão da pesquisa.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA

Sua participação neste estudo não é obrigatória e não haverá custos nem pagamentos pela participação. Uma vez que você decidiu

participar do estudo, você pode retirar seu consentimento de participação a qualquer momento, sem que esta escolha lhe traga prejuízos. Você não receberá punição ou prejuízo por essa escolha. Caso alguma despesa extraordinária associada à pesquisa venha ocorrer, você será ressarcido nos termos da lei. Caso você tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa poderá solicitar indenização, de acordo com a legislação vigente e amplamente consubstanciada.

PERMISSÃO PARA REVISÃO DE REGISTROS, CONFIDENCIALIDADE E ACESSO AOS REGISTROS

Todos os dados coletados serão anônimos e mantidos em sigilo, sem que sua identidade seja identificada em nenhum momento. Os resultados dessa pesquisa serão utilizados em publicações futuras e você terá acesso a eles a qualquer momento da pesquisa. Basta entrar em contato com o responsável pela pesquisa.

CONTATO COM OS PESQUISADORES

O pesquisador responsável, que também assina este documento, compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução 466/12 de 12/06/2012, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa. Se você apresentar alguma dúvida em relação ao estudo, você deverá entrar em contato com a pesquisadora do estudo Kahuana Gabriella Cadore Soares, pelo telefone: (48) 991281128 ou pelo e-mail: kahucadore@outlook.com ou ainda com a orientadora Prof. Dra. Dayane Machado Ribeiro pelo telefone (48) 3721-9520 ou e-mail: dayanemribeiro@yahoo.com.br. Esta pesquisa conta com a aprovação do CEP SH/UFSC. Caso você apresente alguma dúvida ética, o endereço do Comitê de ética dessa Instituição é Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401 – Trindade – Florianópolis- SC. Contato por telefone pelo número (48) 3721-6094 ou e-mail: cep@reitoria.ufsc.br.

DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR

A pesquisadora responsável por esta pesquisa, Prof.^a Dr.^a Dayane Machado Ribeiro, promete seguir a Resolução CNS nº466/12 em todos os seus itens, destacando a garantia de indenização aos participantes, por meio de suporte para eventuais danos decorrentes da pesquisa, bem como a isenção de custos decorrentes deste estudo. Informamos ainda que este

termo deve ser redigido e assinado em duas vias, uma a ser retida pelo pesquisador e a outra ficará com o participante da pesquisa, ambas numeradas à parte.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO DO PACIENTE

Eu _____,
CPF _____, RG _____,
residente à _____, estou ciente que me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências durante e depois da minha participação. Declaro ter sido informado e estar devidamente esclarecido sobre os objetivos deste estudo a que opto em participar. Recebi garantias de total sigilo e de obter novos esclarecimentos sempre que desejar, assim como afirmo também ter recebido uma via (cópia) do presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Assim, concordo em participar voluntariamente deste estudo e sei que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem nenhum prejuízo ou perda de qualquer benefício.

Florianópolis ____ / ____ / ____

Assinatura do participante

Assinatura da pesquisadora: Kahuana Gabriella Cadore Soares

Assinatura da Pesquisadora: Dayane Machado Ribeiro

APÊNDICE II - Questionários



Síndrome de Burnout em professores de odontologia da UFSC

Esta pesquisa, cujo objetivo geral é avaliar o desgaste profissional - síndrome de *Burnout* dos professores do curso de graduação em odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, está sendo realizado pela graduanda do curso de odontologia da UFSC, Kahuana Gabriella Cadore Soares, sob a orientação da Prof^a Dra. Dayane Machado Ribeiro, agradecemos a sua participação no trabalho. Desde já asseguramos que sua identidade será mantida em sigilo e seus dados serão utilizados pelos pesquisadores somente para fins desse estudo.

PARTE 1 DE 4

Idade:
Sexo:
Estado civil:
Há quanto tempo você é professor da UFSC?
Forma de deslocamento para a UFSC:
Há quanto tempo reside em Florianópolis:

PARTE 2 DE 4

1 – Posse de itens - Assinale com um X na coluna correspondente à quantidade de itens de posse na sua casa.

	0	1	2	3	4 +
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho					
Quantidade de banheiros					
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóveis					
Quantidade de geladeiras					
Quantidade de freezers independentes ou parte da geladeira duplex					
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones					
Quantidade de lavadora de louças					
Quantidade de fornos de micro-ondas					
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					

2 – Grau de instrução do chefe de família e acesso a serviços públicos

Qual o grau de instrução do chefe da família? Assinale com um X na última coluna correspondente.

Primário / fundamental 1 = Pré escola à 4ª série do 1º grau / 1º ao 5º ano

Ginasial / fundamental 2 = 5ª à 8ª série do 1º grau / 6º ao 9º ano.

Colegial / ensino médio = 1ª à 3ª série do 2º grau

Superior = 3º grau

Escolaridade da pessoa de referência	
Alfabeto / Fundamental 1 incompleto	
Fundamental 1 completo / Fundamental 2 incompleto	
Fundamental 2 completo / Médio incompleto	
Médio completo / Superior incompleto	
Superior completo	

Acesso a serviços públicos – assinale com um X na coluna correspondente

Serviços públicos	Sim	Não
Água encanada		
Rua pavimentada		

PARTE 3 DE 4

Qual é a sua carga horária semanal (considerando atividades teóricas e práticas)? <input type="checkbox"/> 20 horas-aulas <input type="checkbox"/> 40 horas-aula excepcionais <input type="checkbox"/> 40 horas-aula DE
As atividades realizadas na UFSC são? <input type="checkbox"/> somente teóricas <input type="checkbox"/> somente praticas <input type="checkbox"/> teóricas e praticas
Em quantas disciplinas você está lecionando neste semestre? _____ disciplinas
Você é responsável por alguma disciplina neste semestre? _____ disciplinas
Em quantos cursos de graduação você leciona? _____ cursos
Qual a sua carga horária de Extensão? _____ hrs
Você é coordenador de algum projeto de extensão? <input type="checkbox"/> sim Quantos? _____ <input type="checkbox"/> não
Qual a sua carga horária de Pesquisa? _____ hrs
Você exerce função administrativa? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Você é membro de algum programa de pós-graduação? <input type="checkbox"/> sim Qual? _____ <input type="checkbox"/> não
Você possui orientando de TCC? <input type="checkbox"/> sim Quantos? _____ <input type="checkbox"/> não
Você possui orientando de iniciação científica? <input type="checkbox"/> sim Quantos? _____ <input type="checkbox"/> não
Você possui orientando de mestrado? <input type="checkbox"/> sim Quantos? _____ <input type="checkbox"/> não

Você possui orientando de doutorado? <input type="checkbox"/> sim Quantos? _____ <input type="checkbox"/> não
Você trabalha em outro lugar além da UFSC <input type="checkbox"/> sim Quantas horas por semana? _____ hrs <input type="checkbox"/> não
Quantas refeições você faz por dia? _____ refeições
Quantas vezes na semana você costuma trocar refeições (café-da-manhã, almoço e jantar) por um lanche? _____ vezes
Você reserva quantas horas por semana para o lazer? horas
Você dorme, em média, quantas horas por dia / noite? horas
Quando você acorda de manhã, você se sente bem descansado? <input type="checkbox"/> Discordo totalmente. <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Não concordo nem discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo totalmente
Você pratica atividade física? <input type="checkbox"/> sim Quantas horas por semana? _____ hrs <input type="checkbox"/> não
Quando foi sua última visita ao médico? _____ meses
Antes de iniciar suas atividades docentes, quais eram suas expectativas em relação ao trabalho? <input type="checkbox"/> Péssimas <input type="checkbox"/> Ruins <input type="checkbox"/> Regulares <input type="checkbox"/> Boas <input type="checkbox"/> Excelentes
Como você considera seu desempenho no trabalho? <input type="checkbox"/> Péssimo <input type="checkbox"/> Ruim <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Bom <input type="checkbox"/> Excelente

Como você considera o desempenho dos outros professores no trabalho? <input type="radio"/> Péssimo <input type="radio"/> Ruim <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Bom <input type="radio"/> Excelente
Como você considera a estrutura física da sua universidade? <input type="radio"/> Péssimas <input type="radio"/> Ruins <input type="radio"/> Regulares <input type="radio"/> Boas <input type="radio"/> Excelentes
Quanto tempo você gasta para se deslocar da sua casa até à universidade? _____ minutos
Você tem alguma doença sistêmica? <input type="radio"/> sim Qual? _____ <input type="radio"/> não
Possui algum familiar com doença sistêmica? <input type="radio"/> sim Qual? _____ <input type="radio"/> não
Você já precisou tomar medicação devido ao trabalho? <input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Raramente <input type="radio"/> Às vezes <input type="radio"/> Frequentemente <input type="radio"/> Sempre
Em caso de resposta afirmativa da questão acima. Qual o nome do medicamento ou dos medicamentos que você utiliza? _____

Você pensa em desistir do trabalho?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Às vezes
- ☐ Frequentemente
- ☐ Sempre

Você já teve pensamentos suicidas durante a sua carreira docente?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente.
- ☐ Às vezes.
- ☐ Frequentemente.
- ☐ Sempre.

Você fez ou faz algum tipo de acompanhamento psicológico devido ao trabalho? Exemplo: (psicólogo, psiquiatra, terapia)

☐ sim

Qual?

☐ não

PARTE 4 DE 4

Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Regularmente	Muitas vezes	Quase sempre	Sempre
0	1	2	3	4	5	6
Nenhuma vez	Poucas vezes por ano	Uma vez por mês	Poucas vezes por mês	Uma vez por semana	Poucas vezes por semana	Todos os dias

Assinale com um X na opção que representa sua realidade.

	0	1	2	3	4	5	6
Sinto-me cansado ao final de um dia de trabalho							
Sinto que atingi o limite das minhas possibilidades							
Sinto-me esgotado emocionalmente por meu trabalho							
Sinto-me frustrado em meu trabalho							
Trabalhar diretamente com pessoas me causa estresse							
Meu trabalho deixa-me exausto							
Sinto que estou trabalhando em demasia							

Quando me levanto pela manhã e vou enfrentar outra jornada de trabalho sinto-me cansado							
Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço							
Sinto que os alunos me culpam por alguns de seus problemas							
Creio que trato alguns alunos como se fossem objetos impessoais							
Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço este trabalho							
Me preocupa o fato de que este trabalho esteja me endurecendo emocionalmente							
Não me preocupo realmente com o que ocorre com alguns alunos que atendo							
Sinto-me com muita vitalidade							
Sinto-me estimulado depois de trabalhar em contato com os alunos							

Sinto que sei tratar de forma adequada os problemas emocionais no meu trabalho							
Posso criar facilmente uma atmosfera relaxada para meus alunos							
Sinto que influencio positivamente a vida de outros através de meu trabalho							
Lido de forma eficaz com os problemas dos alunos							
Posso entender com facilidade o que sentem meus alunos							
Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão							

ANEXO I – Ata Do TCC



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA
DISCIPLINA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE ODONTOLOGIA

ATA DE APRESENTAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Aos 04 dias do mês de Outubro de 2018, às 09:00 horas, em sessão pública no Auditório de Graduação desta Universidade, na presença da Banca Examinadora presidida pela **Professora Dr^a. Dayane Machado Ribeiro** e pelos examinadores:

1 – Prof. Dr. Nelson Makowiecky _____,

2 – Prof. Dr. Calvino Reibnitz _____,

a aluna **Kahuana Gabriella Cadore Soares** _____

apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação intitulado: **A Síndrome de Burnout em professores de Odontologia** _____

como requisito curricular indispensável à aprovação na Disciplina de Defesa do TCC e a integralização do Curso de Graduação em Odontologia. A Banca Examinadora, após reunião em sessão reservada, deliberou e decidiu pela aprovação do referido Trabalho de Conclusão do Curso, divulgando o resultado formalmente ao aluno e aos demais presentes, e eu, na qualidade de presidente da Banca, lavrei a presente ata que será assinada por mim, pelos demais componentes da Banca Examinadora e pelo aluno orientando.

Prof. Dr^a. Dayane Machado Ribeiro
Presidente da Banca Examinadora

Prof. Dr. Nelson Makowiecky
Examinador 1

Prof. Dr. Calvino Reibnitz Júnior
Examinador 2

Kahuana Gabriella Cadore Soares
Aluna

ANEXO II – Aprovação No Comitê De Ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A SÍNDROME DE BURNOUT NOS PROFESSORES DE ODONTOLOGIA

Pesquisador: Dayane Machado Ribeiro

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 80783217.4.0000.0121

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador principal: Financiamento próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.651.321

Apresentação do Projeto:

Trata-se de resposta as pendências na versão 3 de um projeto de conclusão de curso de graduação em odontologia Universidade Federal de Santa Catarina que pretende investigar a ocorrência da síndrome de burnout nos professores de odontologia da universidade anteriormente mencionada. É um estudo transversal, de caráter analítico, cujo método a ser utilizado será análise e interpretação dos dados coletados a partir questionários de fenômenos e causas. Pretende ter como população 61 professores do curso de odontologia.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Estimar a prevalência da Síndrome de Burnout entre os professores do departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Objetivo Secundário:

- Conhecer o perfil dos professores de odontologia quanto à rotina, hábitos e comportamento.
- Investigar associação entre o desgaste profissional e o perfil dos docentes.
- Avaliar a associação entre o perfil profissional e as dimensões da SB individualmente.
- Comparar a prevalência da SB nos professores no final do ano letivo de 2017 e no início do ano letivo de 2018.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos inseridos no TCLE: "Os riscos esperados neste tipo de pesquisa são mínimos, já que será desenvolvido através de questionário. No entanto, você pode se sentir desconfortável com alguma pergunta e preferir não responder. Além disso, sempre existe a remota possibilidade de quebra de sigilo. Dessa forma, você tem plena liberdade de recusar-se a participar da pesquisa ou retirar o seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma."

Benefícios inseridos no TCLE: espera-se que, a partir dos resultados obtidos com relação à associação do Burnout nesse estudo, assim como com relação a carga horária dos docentes, disciplina, conteúdo teórico/prático, gerar conhecimento científico em relação ao desgaste profissional de professores de Odontologia. Espera-se ainda, a partir dos resultados positivos do estudo (desgaste profissional), conscientizar, por meio de publicações nacionais e internacionais, estudantes, professores de Odontologia e cirurgiões-dentistas da importância da ergonomia aplicada à Odontologia para a qualidade de vida e produtividade destes profissionais. Além dos benefícios citados, podemos acrescentar essa pesquisa como benéfica pois investigará se os professores sofrem de Síndrome de Burnout e os mesmos poderão buscar o devido tratamento, além do presente estudo servir de base para maiores conhecimentos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os pesquisadores atenderam as solicitações contidas no último parecer deste CEPSh e adequaram o TCLE de acordo com a Resolução 466/2012, bem como fizeram a inserção na Plataforma de documentos solicitados para a tramitação.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE readequado e de acordo com a Resolução 466/2012.

Recomendações: não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Conclusão: aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1041637.pdf	18/04/2018 11:31:20		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	18/04/2018 11:30:10	Dayane Machado Ribeiro	Aceito
	tcle.docx	18/04/2018 11:30:10	Dayane Machado Ribeiro	Aceito
Outros	cartaresposta.pdf	18/04/2018 11:29:43	Dayane Machado Ribeiro	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaopesquisadora.pdf	18/04/2018 11:25:51	Dayane Machado Ribeiro	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	18/04/2018 11:25:17	Dayane Machado Ribeiro	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	18/04/2018 11:24:21	Dayane Machado Ribeiro	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao.pdf	19/03/2018 10:47:30	Dayane Machado Ribeiro	Aceito
Orçamento	orcamentoDoTCC.pdf	29/11/2017 11:43:28	Dayane Machado Ribeiro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoDetalhado.pdf	29/11/2017 11:40:11	Dayane Machado Ribeiro	Aceito

Situação do Parecer: Aprovado
Necessita Apreciação da CONEP: Não

FLORIANOPOLIS, 11 de Maio de 2018

Assinado por:
 Maria Luiza Bazzo
 (Coordenador)